

# いのちとくらし

第28号 2009年9月

## 目次

- 
- 巻頭エッセイ「診察室から見える日本人のルーツ」……………原 弘明 1
  - 2009年度定期総会記念講演「シチズンシップと非営利・協同」  
……………中川 雄一郎 2
  - 「現今の経済危機と社会的経済 持続可能な社会を目指す『ネオ・ニューディール』 2 題—『就労・福祉ニューディール』と『グリーン・ニューディール』—」……………粕谷 信次 13
  - 「企業福祉と労働福祉の諸問題」……………橘木 俊詔 19
  - 第7回公開研究会報告「現代フランス社会における若者と雇用」  
……………エミリィ・ギヨネ（石塚秀雄訳） 24
  - 「転換する中国の医療保険制度—国費から社会保険へ」…石塚 秀雄 32
  - 【投稿】「京都東山の洛東病院の歴史を探る—語られなかった歴史的  
事実にせまる—」……………永利 満雄、藤本 文朗、渋谷 光美 38
  - 社会福祉と医療政策・100話（31—35話）「7 『戦間期』の問題」  
……………野村 拓 48
  - 書評「川口啓子、黒川章子編『従軍看護婦と日本赤十字社—その歴史  
と従軍証言』 歴史の事実から『看護とは』を考える一冊」  
……………山本 公子 53
  - 研究所ニュース……………18、23、55、70
  - バックナンバー……………56
  - 入会申込書

## 診察室から見える日本人のルーツ

原 弘明

私が働く病院・診療所には、川崎市川崎区、横浜市鶴見区の患者が多い。歴史的に川崎・鶴見の京浜工業地帯には、全国各地から多くの人々が移入してきた。戦前には朝鮮半島の人々が労働者として移住し、川崎区では、住民の20%が在日コリアンの地域がある。また、沖縄県出身者も多い。横浜には明治以降チャイナタウンが形成され、中国出身者も多い。戦後の医療生協の生成期には在日コリアンがともに運動に参加し、多くの在日の組合員がいる。

1980年代にはフィリピン出身の女性が「ダンサー」として働きに来るようになり、バブル経済期には南米の日系人(ブラジル、ペルー、ボリビア)が出稼ぎに来るようになった。南米への移民は沖縄、九州出身者が多く、彼らの遠戚が川崎・鶴見に多数居住しているため、その遠戚を頼って働きに来たのだ。90年代以降は中国、2000年以降はベトナム、タイ、ミャンマー、インドネシア出身者が目立つようになってきた。インドの技術者、ロシアやスラブ系の女性も見うける。さまざまな顔と言語を持つ患者がやってくる。クチコミで「あそこの病院は親切だよ」と言われて私たちの病院に来るようになったらしい。日本経済の後退とともに、彼らの姿が減ってきたようで、彼らの生活が心配になる。

コリアンのオモニや最近20年間にやってきた New Comer たちと顔見知りになると彼らの歴史、文化に触れることができる。「チャングム」「ホジュン」「チュモン」の受け売りを話すと「原先生は韓国人ですか?」とたずねられて、楽しんでいる。「キムチ」や「ちまき」、フィリピンのお菓子、「Dear Kind Dr. Hara」と刺繍されたタオルをもらい、ウルウルしてしまう。私たちは韓国の安城医療生協と姉妹提携を結んでいて、韓国の人々と交流すると共通の DNA を持っていることを実感した。

日本人のルーツに関心を持って見ていると、日本人の多様性に気づく。日本人の多くは中国人、朝鮮人に似ているが、色黒で毛深くて彫りの深いマレー、インドネシア系に似た人もいる。琉球系の人々やアイヌ系の人々がいる。考古学的に、DNA 解析により、言語学的に「日本人」というか「日本列島人」の形成は徐々に解明されてきた。

10万年前にアフリカで現生人類が誕生し、アフリカ、ヨーロッパ、アジアに行ったグループに分かれた。5万年前に東南アジアに到達した人々はアジア人の祖先となり、スンダランド Sunda-Land (インドネシア、マレー、フィリピンを含む昔の大陸)に定着した。古モンゴロイド Paleo-Mongoloid だ。台湾、琉球列島を経て4万年から3万年前に日本列島、太平洋沿岸に到達して、第1の東南アジア起源のグループになったという。第2には中国南部、雲南、ベトナムにいたグループが中国大陸を北上し、東シナ海を渡り、あるいは朝鮮半島経由でイネを持って日本列島に到達したという。第3は3万年前に中国大陸をさらに北上してシベリアまで行き、寒冷地適応した新モンゴロイド Neo-Mongoloid だ。マンモス・ハンターと呼ばれ、中国北部、朝鮮半島、モンゴル、シベリアに広く分布している。一部は1万5000年前にマンモスを追ってアラスカに渡り、アメリカ大陸原住民になった。新モンゴロイドが朝鮮半島や樺太、北海道を経由して日本列島に到達したという。

「日本人」は「日本列島人」であり「日本語」を使うが、多様なルーツを持っている。さまざまな Old Comer が住みつき、さらに近代になって多くの New Comer を迎えている。今後の共生と融合で日本にはどんなメトロポリタンが育っていくのか楽しみである。

(はら ひろあき、川崎医療生協理事長)

## シチズンシップと非営利・協同

中川 雄一郎

### はじめに：私とシチズンシップ

ご紹介いただきました明治大学の中川です。本日の講演の依頼をいただいてまず悩んだのが、講演のテーマを何にしようかでした。私はここ数年の間、主にイギリスの「社会的企業」や「協同組合」を研究の対象にしてきましたが、社会的企業や協同組合につきまちはさまざまな機会に話をしたり、発表したりで、私としても他のテーマでの気持ちがありました。しかしそれでも、社会的企業や協同組合の研究を続けていくなかで理論的、思想的そして実践的に欠くことができないのでは、と常々思っていましたので、ここで思い切って「シチズンシップ」にすることにいたしました。それに実は、今私は<sup>キース・フォークス</sup> Keith Faulks の *Citizenship* (Routledge, 2000) を翻訳しております、私自身本書からいろいろ学ぶところがあり、ある意味で「シチズンシップ」が何であるかを正確に理解することができるのではないかとさえ思うようになりました。また「シチズンシップ」を通して社会的企業や協同組合あるいは非営利・協同組織を見ていくと、これまで見過ごしていた社会的企業や協同組合それに非営利・協同組織のイメージを目にすることができるかもしれない、と期待するようにもなりました。翻訳は未だ途上にありますが、この翻訳書「シチズンシップ」が日本経済評論社から出版されることになっていますので、その際には是非ご購入いただければ、と冗談交じりにですがお願いしておきます。

ところで、この原著者のキース・フォークス教授はイギリスの著名な政治学者です。したがって、私は専門外の政治学の翻訳をしている、ということになります。つまり政治学の素人が政治学の専門書を翻訳している、という無謀な挑戦を行なっているように思われるかもしれません。実際、この翻訳のために私は政治学あるいは政治学

に関わる書物を何冊か読みました。何よりも政治学のテクニカルタームを理解する必要がありますので、やはりその分だけ翻訳の「進行工程」に遅れがでてしまっています。

たった今申しましたように、確かにシチズンシップの基礎は政治学の領域ですが、実は経済学の領域にも接していることが分かります。特に社会保障全般に関わる、市民権と並んでシチズンシップの重要な要素を構成している「社会的権利」(social rights) は税金や財政資金と関係しますし、したがって、政府の財政政策と大いに関係してきます。また社会保障全般は雇用政策、住宅政策、教育政策それに保健・医療政策とも関係します。そう見えてきますと、シチズンシップは経済学の領域でも重要なポジションを持っているのでは、と私は考えています。

そのシチズンシップですが、それはまた人種・民族、宗教、文化、ジェンダー、階級、家族制度などとも大いに関わっていることも私は学びました。つまり、シチズンシップは社会学の領域とも接している訳です。そして厄介なのは、シチズンシップの研究は古代ギリシアと古代ローマの時代における「古代シチズンシップ」を無視してはならない、ということ、また1789年のフランス革命を起点とする「近代シチズンシップ」と「国民国家」との重なりをしっかりと認識する「シチズンシップの歴史的視点」を私たちに求めてくる、ということ。要するに、シチズンシップは政治・経済・歴史・文化・宗教・ジェンダー・思想に一そして現代は環境やグローバリゼーションにも一密接に関係する「人間の社会的関係」(socially human relationships) のすべてである、と言ってよいでしょう。それでも私たちがこの近・現代のシチズンシップに大いなる関心を寄せるのは、フランス革命以後の近・現代のシチズンシップだと思います。

## 近・現代のシチズンシップを理解するために

フランス革命時の事象にごく簡単に触れておきますしょう。しばしば取り上げられるように、イギリスの保守主義者、エドモンド・バーク (1729-97) がアメリカ独立革命を支持し、フランス革命に反対したのは、バークが、前者はアメリカの植民地支配者であるイギリスの慣習法を通じてアメリカ人の得ていた諸権利を要求し、実現する闘争であるのに対して、後者は「貴族政体」を破壊して新たな体制を創出する、バークにとって「危険な共和主義体制」の確立のための闘争である、と見て取ったからです。前者は「独立した行為の主体として自らの利害について自由に活動することに基礎を置いた近代共和主義」を目指したのであり、その意味で、移民国家アメリカの「市民」はヨーロッパの「抑制的なコミュニティから逃れてきた」人びとであったのです。他方、後者は、「コミュニティは社会対立を超越する『一般意志』によって一体化され得る」とするルソーの思想の影響を受けていましたので、「革命」を「人びとの諸権利を通して個人的独立を主張する以上のこと」を目指す闘争であると考え、したがってまた、「シチズンシップ」を「人びとの諸権利」だけでなく、「人びとの義務や責務をも通して個人を解放する」活動手段であると考え、「シチズンシップの共同主義的な側面」が強調されました。

ところで、フランス革命の初期段階では「国民の普遍的権利」は「視野の広い、人びとを包摂するような観点から解釈された」ので、政治的権利は外国人にも広げられましたし、またトマス・ペインのようなフランス革命支持者には「名誉シチズンシップ」が授与されたりしました。このような「包摂性」はペインのような著名人にだけ向けられたものではありません。他国の出身者の男性であっても、①フランスで出生した、②フランス領内に財産を所有している、③フランス人女性と結婚している、のであれば「フランス市民」になることができたのですから、フランス革命で宣言された諸権利が「国境を超えて広く及ぶようになり、国籍に関係なくすべての男性に適用される」可能性をこの革命の思想は内包していました。

しかしながら、ここで示した例に見られるように、実は、「市民」という場合も「国民」という場合も、その対象者は「男性」であって、「女性」ではありません。ご承知の通り、フランス革命は有名な「人権宣言」を発しましたが、それは「男性の人権宣言」でありまして、「女性の人権宣言」ではありませんでした。有名な話ですが、フランス革命の動乱の発端となり、共和国建国記念日(パリ祭)となった「バステューユ牢獄」(バステューユはフランス語で「牢獄」の意)を最初に襲撃したのは下層階級の女性たちであったにもかかわらず、あの人権宣言が男性のそれであることに怒りを覚えたオランプ・ドゥ・グージュという女性は、「男性」を「女性」に置き換えて「女性の人権宣言」を読み上げたところ、逮捕されてギロチンにかけられてしまいました。グージュはこの時に「女性は断頭台にのぼる自由を有するが故に、演壇にのぼる自由を有するのだ」、と叫んだそうです。市民(Citoyen)は男性であって、女性は「市民である」ことから排除されていたのです。日本の高校生は「世界史」で、この「人権宣言」を「17条から成り、人間の普遍的な自由・平等、圧制への抵抗権を自然権とし、政治の目的をその維持に求め、国民主権、法の支配、権力分立、私有財産の不可侵」などを規定したと習い、さらにこの宣言には「アメリカ独立宣言」と「ルソーの啓蒙思想」からの影響が見られると習いますが、「女性」の置かれた状態や条件については深く知ることがないかもしれません。そう言えば、ルソーの「一般意志」(general will)を代表するのも「男性」=「家父長」であり、女性はコミュニティにおいてはもちろんこと、家族においても「一般意志」を構成する成員ではなかったのです。女性は男性に「従属すべき性」であったのです。

「国民国家」(Nation State)という近代国家の形成をもたらしたフランス革命は、それでも、より普遍的で平等主義的なシチズンシップをもたらすのに貢献しました。あの有名なシェイエスの小冊子『第三身分とは何か』が語っているように、もはや権利は特権階級集団にあるのではなく、国民という文脈において個々の市民にある、とされました。この思想はシチズンシップの新たな概念を芽生えさせました。フランス革命の急進的な段階

ではシチズンシップにも「市民的徳行」や「軍事的義務」の履行を通じて国民に奉仕することが課せられました。したがって、フランス革命の「自由と平等」に「友愛」が加わることになりました。なるほど、すぐ前で述べましたように、近代以前におけるシチズンシップと同じように、「人権宣言」には女性を排除する「男女差別」がありましたが、それにもかかわらず、このフランス革命が「人間解放一般」に向けて「一步前進」を人間社会に刻印したことは確かなことです。フランス革命は「男性の普遍主義」を通して「新しい集団の包摂」という要求を創り出していき一革命に対する内部対立と外部からの干渉などの要因もあって一やがて「国家と国民の融合」をもたらし、したがって、シチズンシップもまた国民国家と密接に結びつくようになっていったのです。要するに、近代を開いたフランス革命は、国民国家を形成し、その国民国家と結びついた権利と義務・責任に基づく「普遍的なシチズンシップ」の基礎を確立したのです。

しかしながら、近代国家はなお女性の排除＝男女差別を引き継いできたために、「近代シチズンシップ」が拡大され発展していくために、そのような差別の撤廃に向けて人びとは努力しなければなりません。例えば、女性の政治的権利＝参政権の実現は、「近代」というよりも「現代」において前進を見たのです。すなわち、女性の政治的権利（参政権）の実現は、フランス・1945年、日本・1945年、イタリア・1945年、ベルギー・1948年、イギリス・1928年、オーストラリア・1920年、スウェーデン・1919年、ニュージーランド・1893年など主に20世紀のことなのです。フランス革命から現代に至る「経済的、社会的、政治的な『女性の排除』の遺産」がいかに根強いのか、われわれは改めて認識するところです。

ところで「近代国家形成」に大きな影響を及ぼしたイギリスの産業革命の時代に目を転じてみますと、別の「シチズンシップの変遷」が見えてきます。例えば、17世紀の末以降から合法的な存在となった「友愛組合」(Friendly Society) が組織されますが、この組織の主要なメンバーは熟練労働者・熟練職人と言われる人たち、労働者階層のなかでも「高い所得を得ており、またその所得に見

合った権利を得ており、そしてそれらの所得と権利に見合った高い地位を得ていた」労働者や職人です。彼らは時に「独立労働者」とも呼ばれるようになります。私はこれまで、友愛組合のメンバーはそのような「男性の熟練労働者・職人」だけであると思っていましたら、なんと女性メンバーだけからなる友愛組合が存在していたことを知りました。彼女たちもおそらく彼女たちの夫が上層の熟練労働者・職人であったろうと思いますが、夫の疾病や事故それに死亡、自らの出産、それに自分の親のケア（高齢者ケア）、子どもの教育（保育、子弟の職業教育）などといったことに備えて友愛組合を組織したことだろうと思われます。近代における「市民の権利と責任」としてのシチズンシップの拡大・発展のための基礎がこのようにして準備されてきたことが分かります。この友愛組合は、産業革命期における労働者にとっては唯一の合法組織でしたから、さまざまな労働組合運動、10時間労働の運動、協同組合運動など労働者が中心的役割を果たしたすべての運動に関与しました。

他方、18世紀末から19世紀20年代にかけて展開された初期協同組合の運動や1844年に創設された近代協同組合の創始であるロッチデール公正先駆者組合の設立過程前後を見ましても、これらの運動で女性が重要な役割を果たした事実は記録上ほとんど目にするがありません。実際のところ、先駆者組合を先達とする近代協同組合が運動を展開する時期に協同組合が民主主義の促進や流通の合理化など社会的に進歩的役割を担った事実は有名ですが、女性の協同組合への積極的参加が話題になったり、女性組合員の積極的役割が課題として取り上げられたりするのはいよいよ19世紀の70～80年代にかけての時期であって、しかもそれは、「女性ギルド」といった協同組合運動における「女性解放」思想と結びついた時期のそれでした。それでもこの時期に、近代協同組合運動における「組合員の権利と責任」が女性組合員によって理解され認識されて、協同組合運動におけるシチズンシップの発展の基礎が準備されていた、と私は考えています。

私は、先に一言触れておきましたが、シチズンシップを説明する際に、「シチズンシップは市民の権利と責任である」とのもっとも単純なコンセ

プトを示唆しておきます。特に学生にはそう示唆しています。そして彼らや彼女らに「フレンドシップのコンセプト」も同じであって、「友人としての権利と責任」である一日本的な伝統的表現を借りれば「親しき仲にも礼儀あり」というところかなーと言っております。名詞の語尾に付けられる ship は「状態・身分・職・在職期・能力・技倆(量)」などを示しますが、私は理解し易くするために、その ship を「権利と責任」と説明しています。その言い方は「当たらずとも遠からず」で、学生が大きな関心を寄せる非営利組織(NPO)がしばしば強調するパートナーシップ(partnership)も同様に私は「パートナーとしての権利と責任」とそのコンセプトを説明しています。繰り返しますが、シチズンシップのコンセプトを「市民の権利と責任」とした私の説明はそれなりの意味がある、と自負しております。

長々話しましたが、そういう訳で、社会的企業、協同組合それにNPOといった運動をこのシチズンシップを1つの重要な視点として追いかけてみると、これまで気づかなかったそれらのイメージを気づかせてくれるのではないかと、思い立ちまして本日の基調講演のタイトルに「シチズンシップ」を使わせていただいた次第です。

## 「非営利・協同」の概念とシチズンシップ

ところで、この講演のもう1つのタイトルは「非営利・協同」ですが、この「非営利・協同」の説明も実はそう簡単ではありません。簡単ではない理由の1つは、「非営利」組織は一例えばイギリスをはじめ欧米諸国では特にキリスト教の影響の下で一長い歴史を創ってきたのですが、その定義や基準は20世紀中葉以降に世界的な規模で市民の間に普及し、一般化していく過程で提示されるようになったからです。現在では、「非営利組織」はNPOと英語で表記され、誰もがその表記を知っているようになっています。そして大抵の場合、NPOの定義はアメリカのレスター・サラモン教授による定義に沿ってわれわれは理解するようになっています。これに「・(中黒)協同」を付け、「非営利」と「協同」を一体化して協同組合に1つの

新しい概念をもたらしてくれた人こそ、一私とは古い知り合いで、残念なことに物故されてしまいました。一協同総研の主任研究員や労働者協同組合連合会理事長を歴任された菅野正純さんである、と今でも私は思っています。彼は「非営利・協同」という協同組合の新しい概念をもって、「協同組合の非営利性」を「協同組合の本質」(co-operative nature)と結び付け、「労働者協同組合運動の発展」のみならず「協同組合運動全体の発展」の方向性を明らかにしようと努力したのだ、と私はそう考えています。

しかも、菅野さんは協同組合のことだけを専ら考えていたのではありません。協同組合運動の発展には他の非営利組織はもちろんのこと地方自治体や企業など多くのステークホルダー(利害関係者)とのパートナーシップが必要であることを彼は正しく認識していました。すなわち、それは、パートナーシップの中心軸は「非営利・協同の理念と実践」でなければならない、ということです。この中心軸から決して逸脱してはいけない、と彼は考え、労働者協同組合運動を実践してきたのです。「協同労働の協同組合」という言葉も彼の「非営利・協同思想」の賜物です。

この「非営利・協同」という新しい概念に基づいて、日本における協同組合や非営利組織のさまざまな活動やそれらの到達状況を見てみますと、「小泉構造改革の失敗」を透視でき、小泉政権の新自由主義政策の中身というか真実が見えてきます。しかし、このことについては別の機会でも論及しますので\*、ここではそちらに譲ることを許していただいて、もう少しシチズンシップに関わった話しを進めたいと思います。

私は今年の4月の末に(23~25日にわたって)韓国の生活協同組合「アイコープ」(icoop)からソウルで講演するよう依頼されました。そしてその際にアイコープから提示された演題が「現代世界と協同組合の経済・社会的役割」でした。そういうタイトルが与えられた訳ですが、その講演の原稿を認めようとしてはじめて私はそのタイトルがなかなか難しいことに気づきました。そこで私は勝手に「協同組合運動とシチズンシップ」とのサブタイトルを付けさせてもらいました。

ところが、このメインタイトルとサブタイトル

のロジック的連係が意外と簡単ではないことにもまた間もなく気づきました。私としては、メインタイトルを浮き彫りにするためのロジック上の「導きの糸」としてサブタイトルを付けたつもりでしたが、これがなかなかそうはいかなかったのです。「シチズンシップ」を「現代世界」と「協同組合の経済-社会的役割」とにどう関連させ、対応させるのか、論理的に意外と手間がかかったのです。それでも、何とか原稿を書き上げて、講演に臨むことができました。講演後にアイコープの人たちに感想を伺ったところ、韓国の社会では「シチズンシップ」という言葉は普及しておらず、したがって、「シチズンシップ」をもってして協同組合運動を考察するのはそう簡単ではないかもしれない、とのことでしたので、いささか不安になりましたが、それでも、要は、「シチズンシップ」は「自治（自律性）、平等な権利、自発的責任そして参加」の実質化ですから、おそらく理解してくれたと思いますよ、と通訳の金亨美さん—彼女はアイコープのアクティビストであり、明治大学大学院の私の優秀なゼミ生でもあります—が話してくれましたので、私の杞憂に終わってホッとしました。事実、その後、アイコープなどでは「シチズンシップ」と「協同組合」との関係に関心が持たれるようになったそうです。

実は、ソウルでの講演に関連して、講演の前に韓国の主要全国紙の1つでありますハンギョレ新聞から*Economic Crisis, Social Enterprises and Cooperatives* というタイトルの原稿依頼がありました。英文ですので、どこまで意味・内容のある文章を書くことができるか、多少不安もありましたが、「お断りすることでもない」と思い書き上げました\*\*。およそ2週間後にその文章が掲載されたハンギョレ新聞が送られてきましたが、なんとそれは英語ではなく、英語を訳したハングル語で掲載されていました。私にはさっぱり解りませんが、金さんにお聞きしたところ、「英語の文章と同じですよ」とのことでした。

現在、韓国は協同組合運動、とりわけ生協—韓国でも消費者協同組合を日本に倣って「生活協同組合」と表現しますし、したがって、法律も「生活協同組合法」です—は漸次拡大・発展してきており、市民も漸く生協や農協に大きな関心を持つ

ようになっています。そう言えば、BSE（狂牛病）との関係で生起した「アメリカ産牛肉の輸入反対闘争」が中学生も参加した大きな闘いであったことは、わたしたちの記憶に新しいところです。また韓国では、一昨年に「社会的企業育成法」が制定され、日本より一足先に社会的企業が設立されています。現在、韓国では218の社会的企業が事業を展開しており、4月末の講演の折に私もソウルで事業展開している社会的企業の1つを訪問することができました。

## 新自由主義とシチズンシップ

さて、私は、ハンギョレ新聞の原稿とソウル講演の双方ともプロローグというカイントロダクションとして「新自由主義の失敗」の内容について触れました。アメリカで生起し、世界中に広がった金融危機と経済危機の原因についてはさまざまな人たちが論じているところですし、多数の新聞・雑誌も論及していますので、ここで多くを語る必要はないでしょう。ただ、朝日新聞にインタビューも含めて掲載された「新自由主義の失敗」に関わる記事は大変解り易いので、大まかですが取り上げておきましょう。

アメリカ発のこの金融危機・経済危機は、一言で言えば、元々は「実体経済の脇役」であった金融が「富を生み出す主役」になってしまったことに重大な原因がある、ということになるかと思えます。しかも、それらの危機は、グローバル化の下で国際金融市場が一体化したことによって地球的規模でかつまた瞬時にさまざまな国と地域の金融機関や企業を襲って金融危機から経済危機を誘発し、世界同時不況を惹き起こした「新しい経済危機」—一人によっては「新型の経済恐慌」—であると考えられる、ということです。実際、ゼネラル・モーターズ、クライスラー、それにフォードがそれまで獲得した歴大な利益（利潤）は、自動車の生産と販売によるよりもそれらの企業の100%子会社の金融会社によって獲得された利益であったことがはっきりしました。まさに「実体経済の脇役」であった金融が「富を生み出す主役」になってしまっていたのです。

周知のように、これまでアメリカ経済を引っ張

ってきたのは「住宅建築」でした。アメリカではブッシュ政権以前から住宅建築が「経済のバロメーター」になっていました。そのことは、グリーンズパンが2006年まで約16年半にわたって（アメリカの中央銀行である）連邦準備制度理事会（FRB）の議長に就いて（「ITバブル」と）「住宅バブル」を繰り返していた、との有名な話からも推測できます。そのグリーンズパンは08年10月23日に開かれた議会の公聴会に出席して、議長在任中に行なった「規制緩和」や「自由競争主義」の責任を詰問され、「銀行などが利益を追求すれば、結果的に株主や会社の資産が守られると思っていたが、間違いだった」と述べざるを得なかったのです。彼は、その公聴会で例の低所得者向け住宅ローンである「サブプライム・ローン」についても問われ、「05年の遅くまで、市場が急膨張していることを示すデータがなかった」と責任逃れの答弁をしましたが、私に言わせれば、「何という杜撰な監督だ」と叱責されるのは言うまでもないが、それよりも「市場が急膨張していることを示すデータがないほどに住宅バブルが繰り返された」証左のように思えます。

私も最近知ったのですが、アメリカの低所得層の一部の人たちは、住宅をローンで購入すると、その住宅を担保にローンを借りて自動車を購入し、さらにまたその自動車を担保にローンを借りて他の商品を購入する、そしてまた……、という具合にローンを積み重ねて「過剰な個人消費」を続けていったとのこと。サブプライム・ローンも、実は同じことでして、このローンは「住宅価格が上がり続けないと回収できない債権」にもかかわらず、その債権と他の債権とを組み込んで証券化商品を作り、それを世界中に売り逃げして重大な金融危機と経済危機とを招いた訳です。

それからまた、ヘッジファンド(hedge fund)も目先の利益を獲得するために横行しました。ヘッジファンドは、例のレバレッジ（てこの作用）を利かせて、信用を元本の何十倍も膨らませて「ルールなきカジノ資本主義」を世界中にのさばらせてしまいました。ヘッジファンドの「ヘッジ」は「危険を回避する」・「リスクを回避する」という意味ですので、ヘッジファンドは「危険・リスクを回避して、目の前にある利益・お金をでき得

る限り大きく手に入れる」ことを旨とする組織です。ジョージ・ソロスという有名なヘッジファンドの「仕掛け人」は、彼自身ヘッジファンドで散々大儲けしておきながら、「ヘッジファンドは大変悪いものだ」と盛んに物申しております。

ヘッジファンドも含め、新自由主義＝市場原理主義に基づく「規制緩和」や「小さな政府」の政策は、アマルティア・セン教授も強調しておりますように、倫理的視点がまったく欠如していたのです。セン教授は朝日新聞のインタビューに答えて、次のように語っています。「（この経済）危機の原因はグローバル化そのものではなく、米国の経済管理の誤りだ。「新自由主義という用語にはきちんとした定義がないが、もし市場経済に基礎を置くことを意味するだけなら結構なことだ。市場経済はどこでも繁栄のもとなのだから。だが市場経済体制はいくつもの仕組みによって動いている。市場はその一つに過ぎない。なのに市場の利用だけを考え、国家や個人の倫理観の果たす役割を否定するなら、新自由主義は人を失望させる非生産的な考え方だということになる」。「国家は、金融機関の活動を抑制する点でも重要だ。早く金をもうけようとして市場を歪めるのを防がなければならない。米国は金融機関への規制ほとんど廃止したので、市場経済が混乱に陥った」。まさにセン教授の言う通りです。

ところで、アメリカはご承知のとおりオバマさんが大統領になりました。このことは、今後アメリカは「経済、社会、政治の構造を変革していく」ことを予想させるものだと私は思っています。何よりもアメリカは、これまでのアメリカ経済の特徴的性格としてみなされた「個人の過剰消費」、すなわち、「借金を厭わない消費」から「所得に相応した消費」に移行するようになるでしょう。ということは、日本の経済、日本の企業は「アメリカの過剰消費」に、すなわち、アメリカの外需に依存できなくなることであり、したがって、内需をどう拡大し、維持していくか、ということに経済的、社会的それに政治的な視点を移さなければならないでしょう。この「アメリカの過剰消費依存」という点では、日本だけでなく中国や韓国も同じだったでしょうから、早晚、これらの国も経済的、社会的、政治的な構造を一オバマさんの

言うように一変換しなければならいでしょう。

そしてまたある意味で、地球的な規模でも経済的、社会的、したがってまた政治的な構造が変わらざるを得なくなっていくのではないかと私は思っています。このことをどの国の政府や指導者がしっかり捉えることができるのかが今後大きな鍵となるでしょう。いずれにしても、重要なことは、これまで30年以上にわたって一方の主流を成してきたアメリカ流の「新自由主義の失敗」からどのような教訓を汲み取って、各国のまた各地域の経済-社会構造をどう再構築していくのか、私たちは注視し、意見を発しなければならないでしょう。何故なら、私たちはグローバリゼーションの下で「相互依存の進む世界」(セン教授)において生活し、労働しており、遠く離れた国や地域の諸結果に即座に影響を受けるからです。私はこのレジュメに「民主的で安定した経済的、社会的および政治的秩序の再構築」と書いておきましたが、そのためには、このような秩序の再構築を可能にする政府なり国家なりが追いつめられることになるのではないのでしょうか。そしてこの目標を追いつめ、実現していくためには、シチズンシップを基礎にしたさまざまな市民組織—NPO、NGO、アソシエーション、コミュニティ組織あるいは協同組合や社会的企業といった非営利・協同組織—が経済的、社会的に一定の能力、エンパワーメントを持てるよう成長しなければならないでしょう。換言すれば、各国・各地域の社会を具体的に担っていくさまざまな組織がこのような方向に目と心に向けて、政府や国を動かしていく活動を遂行することが肝要である、と私は考えています。もし市民組織の要求や願いを聞き入れない政府があるとすれば、その時には私たち市民が政治的権利を行使して、政府を文字通り「変換」しなければならないでしょう。その意味でも、これからは近未来と長い将来との双方を見つめながら「民主的で安定した経済的、社会的および政治的秩序の再構築」という課題に真剣に向き合っていく努力が今大いに求められているのです。制度疲労や既得権益的不合理性、政治家の劣化と官僚制度による不平等な情報提供(情報の非対称性)、それにしばしば見られるマスメディアの権力追随や追従の姿勢など今後は決して許さないことを市民は心し

なければならないでしょう。

したがって、私たちも、市民として、「民主的で安定した経済的、社会的および政治的秩序の再構築」について明確な考え方、理念や思想なりを持ってそのためのプロセスを構想していかなければならない、と思います。で、私はその構想の基礎になるものが「シチズンシップ」ではないかと考えて、「はじめに」の後に「シチズンシップとは何か」を示しておいた訳です。

「シチズンシップ」のコアは「自治、平等な権利、自発的責任そして参加」です。これらはそれぞれ相補的、互惠的であって、1つの体系的価値を有しています。例えば、「(市民による)自治あるいは自治能力は市民の平等な権利と自発的責任に基礎を置く参加を通じて具体的成果を実現していく」ものだと考えてよいでしょう。したがって、シチズンシップは「他者に対する支配と両立しない」、ということにもなります。

市民は、個人としてもグループ(集団)としても、権利を行使し、自発的責任を遂行することによってシチズンシップに必要な諸条件を再生産していきます。そうすることによって、シチズンシップは市民にとって能動的なアイデンティティとなり、市民は創造的行為の主体として市民と地域コミュニティ双方の「変化するニーズ」に対応する新たな権利と責任を確認し、新たな制度を構築していくのです。このことは市民としての人びとの「責任履行能力」を高めることを意味するのですが、まさにこの「責任履行能力」を高めることによって、シチズンシップは「受動的ではなく、能動的なステータス」として認められるのです。

ということで、私たちは、シチズンシップを「受動的ではなく、能動的なステータス」だとみなすことによって、さまざまな社会的な活動に参加する訳です。すなわち、シチズンシップは、個人は1人ひとりその階級、宗教、ジェンダー、民族それに独自のアイデンティティによってあらかじめ決定されることなく、自分自身の生活について判断を下す能力があることを承認するのであって、「社会的包摂」(ソーシャル・インクルージョン)の意識を導き出すのです。ある意味で、社会的包摂は「参加の倫理」なのです。私が翻訳している本のなかでフォークス教授はシチズンシップをこう

説明しています。「要するに、シチズンシップは、支配の根元が国家であろうと、家族、夫、教会、民族集団であろうと、あるいはわれわれを自治権を有する個人、自律的な統治能力を有する個人として認めようとしな<sup>フ</sup>いどんな他<sup>フ</sup>の力であろうと、支配と相容れないのである」、と。市民による参加、これこそ社会的排除を防ぎ、社会的包摂を広げていくのであるから、私たちはこの「参加の倫理」が社会の隅々まで行きわたる制度的枠組みを創り出すことに力を注ぐ必要があります。

こうして、シチズンシップを捉え、理解していくと、協同組合、社会的企業あるいはアソシエーションといった非営利・協同組織はシチズンシップを基礎とする組織であると同時にシチズンシップを実質化していく機能と役割を内在していることが分かります。現代にあつてはシチズンシップはますます普遍化されて、民主主義と共に前進していくのですから、私たちは、自らが関わる活動手段を通してシチズンシップを社会的に実質化していきながら、他方でシチズンシップが非営利・協同の活動を社会的に豊かにし、民主主義を実質化していく、という相互作用を促していく責任がある、と私は思っています。

## 非営利と協同

ところで、シチズンシップとの関連で、私は、近代協同組合の創始でありますロッチデール公正先駆者組合がイギリスで誕生した時に、先駆者組合が掲げた理念のなかでも極めて重要な理念として「1人1票の議決権」を挙げてきました。もちろん、他の理念、例えば、「政治的信条や宗教的信条による差別、人種や民族による差別、男女の差別」の否定も同じように極めて重要な理念であるのは、すぐ前で引用しましたフォークス教授の言葉通りですが、シチズンシップとの関連では「1人1票の議決権」はもっとも理解し易い理念である、と考えています。もちろん、「1人1票の議決権」の理念が上で挙げた「差別の否定」の理念と共に価値体系を構成していることは言うまでもありません。

また、この「1人1票の議決」の理念は、協同組合の民主主義を代表する制度として現代におい

ても尊重されていますが、多くの場合、営利企業としての「株式会社」（「所有株数に応じた議決権」）と比較して論じられています。しかし、私がこの理念を強調するのは、それが近代民主主義の発展に寄与してきた、ということからです。この点はあまり議論の対象にされてこなかったと思われます。先駆者組合が創設された1840年代中葉という時期にあつては、イギリスにおいてさえ普遍的権利としての「1人1票の議決権」という「政治的権利」の理念や思想が実現されるには程遠い状況でした。選挙権獲得を目指した運動である有名なチャーティスト運動は1830年代から40年代にかけて展開されましたが、男性労働者さえも選挙権＝政治的権利をなかなか獲得できなかったのです。まして女性の選挙権＝政治的権利は問題外でした。ウルストンクラフトとトンプソンと並ぶイギリス女性解放論者の1人と言われている、急進的自由主義者のJ.S.ミルでさえ「19世紀でもなお一般大衆に政治的権利を拡大することに慎重であった。ミルは、大衆が私的領域の自由にさまざまな制限を押しつける『多数者の専制政治』の展開を恐れたのである」、とフォークス教授は述べています。確かに先駆者組合を創設した28名の組合員のうち女性は1人のみであったと言われていますが、ここで私が強調したのは、それにもかかわらず、「1人1票の議決権」という市民の意思決定の権利としての政治的権利と同じ普遍的権利を先駆者組合のルールにした、という事実です。そしてその後、先駆者組合のこのルールはICA（国際協同組合同盟）によって世界中の協同組合の原則とされ、今日に至っているわけです。ですから、私は、「1人1票の議決権」の理念・思想をはじめとする差別を否定した理念・思想はイギリスだけでなく、西ヨーロッパの国々にも、さらには他の多くの国々にも影響を及ぼした、と誇ってよいと考えています。私はまた、これらの事実は「参加の倫理」を実質化した、とも言えるのではないかと考えています。

とはいえ、現代のグローバリゼーションの下では協同組合にとっての「参加」は「グローバルな倫理」を伴ってはじめて参加を実質化することになります。協同組合運動にも造詣の深いアマルティア・セン教授は次のように論じています。「協

同組合は、民衆のために市場メカニズムを長期的かつ有効に機能させようとするならば、民衆にとっての社会的平等と社会的正義を創り出していく『グローバルな倫理』の基盤を広げていくよう努めなければならない。『グローバルな倫理』はグローバルな経済的、社会的関係の規範をより強固にし、より確かなものにしていくからである。その意味で、協同組合にとって『参加の役割』はこれまで協同組合によって実践されてきた伝統的な役割を超え出たそれではなければならないし、したがってまた、『人間的な経済と社会にとっての中心戦略』となる『協同のアプローチ』はこれまでの協同組合の機能よりもはるかに広い展望のなかで捉えられなければならないのである」と。

アマルティア・セン教授がここで言っている「協同のアプローチ」とは、人びとの自治と自発的な参加に基づいて人びとの市民的諸権利—人権、労働の権利、生存権、教育を受ける権利など—と政治的自由を実現していく社会構成的な機能と役割のことですので、「協同のアプローチ」はシチズンシップを基礎にして民主主義を確立し、拡大・深化させていき、人びとの「生活と労働の質」を高め、「地域コミュニティの質」を向上させていこう、というものです。そこで「協同」ですが、アマルティア・セン教授の言葉を借りて言えば、「人間的な経済と社会」にとっての中心・基軸であって、人びとのために「社会的平等と社会的正義」を創り出す「グローバルな倫理」を基礎に市場メカニズムを長期的かつ有効に機能させ、人びとの「経済的、社会的関係の規範」を確かなものにする、これが協同である、ということです。協同は、したがって、一言で言えば、「生活と労働の質」と「地域コミュニティの質」を向上させていく人びとの間の「相互扶助」・「助け合い」なのです。ですから、「非営利・協同」と私たちが言う場合、それは、私的利益の追求を目的とするのではなく、シチズンシップを基礎に社会的目的や理念あるいは社会的使命（ソーシャル・ミッション）を追求（Not-for-profitあるいはNon-profit）することによって金銭的利益と非金銭的利益の双方を確保し、それらを直接間接に社会や地域コミュニティに還元していく、人びとの間の「相互扶助」・「助け合い」の概念を意味します。

いずれにしても、「非営利・協同」の性格を見ていきますと、「非営利」は行政セクターにおける実定法的権限を追求することでも、市場セクターにおける営利的な利潤を追求することでもない、社会構成員が社会的目的や社会的使命を共有し、連帯してその目的や使命を追求していくことが非営利活動の原動力となる、ということが分かるのです。そのことは、私たちの「非営利・協同総研いのちとくらし」の活動が言わず語らずに示しているところでは、実は、シチズンシップはまさに「いのちとくらし」の「非営利・協同」を支えているものではないのか、と考えるよろしいのではと私は思うのです。

## コミュニティが機能する7つの条件

さて、「むすび」に入ります。先ほど「非営利・協同」の概念や意味について言及しましたが、「非営利組織」も「協同組織」も「コミュニケーション・コミュニティ」あるいは「コミュニケーションの場としてのコミュニティ」である、と言われるようになってきました。

ところで、私たちは「コミュニティ」を「地域社会」と訳しますけれども、実はこの「地域社会」という訳は適切ではないようです。社会学者によりますと、「家族」と「コミュニティ」は私的領域に属するとのことですし、communityとsocietyは違うとのことでした。したがって、私が考えるには、「地域社会」という表現は矛盾するのではないかと、ということになります。「社会」は抽象概念ですから、「日本社会はここにありますが」とか、「国際社会はあそこにありますが」とか言えませんが、「社会」は私たちによって形成される「人と人との関係」が現に作り出している諸関係として現に存在しているのです。そう言えば、かつてサッチャー首相はスコットランド国教会長老派の総会（1988年5月）で「イギリスには社会というようなものは存在しません。存在するのは個人の男女、それに家族です」（There is no such thing as society in Britain. There are individual men and women, and there are families.）と演説し、多くの市民を怒らせてしまいました。市民がなぜ怒っ

たのかと言えば、市民の皆さんは自らの経済的、社会的、政治的な諸結果のすべてを「自己責任」として対処しなさい、とミセス・サッチャーは言っているのだと市民が気づいたからです。実は、彼女のこの言葉、すなわち、「社会は存在しない」＝「自己責任」は「新自由主義者の観念」を素直に言い表しているのです。しかし、市場原理主義者のミセス・サッチャーは、「社会」と同じ抽象概念である「市場<sup>しじょう</sup>」については、「イギリスには市場というようなものはありません」とは決して言いませんでした。私たちは、「市場」が生産者と消費者による「生産－販売－購買」の経済行為によって形成される「人と人の社会的関係」であることを知っています。「市場」もまた抽象概念でありますから、「日本市場はここにあります」とか、「世界市場はあそこにあります」というものではありませんが、しかし、現に存在するのです。少々横道にそれてしまいましたが、ということで、私は、必要に応じてですが、(local) community を「(地域) コミュニティ」とカタカナ表記するようにしています。

さて、「コミュニケーション・コミュニティ」ですが、これは本来、「非営利・協同組織」が担うべきだと私は考えています。周知のように、「コミュニティ」には2つの概念があります。1つは、「地域コミュニティ」(地域社会)です。このコミュニティは地理的空間が1つの重要なメルクマールになります。もう1つは「特定の目的のために人びとが集まって形成された組織」です。人によっては「テーマ・コミュニティ」とも言います。協同組合や非営利組織、「いのちとくらし」や明治大学もコミュニティなのです。明治大学は学生・教員・職員が教育と研究を進め、社会的貢献を果たす、という特定の目的のために集合した組織ですので、れっきとしたコミュニティなのです。

「コミュニケーション・コミュニティ」あるいは「コミュニケーションの場としてのコミュニティ」は、私たちの生活と労働の基盤として、また私たちのさまざまな社会的な諸活動にとって重要な役割を果たし、機能を発揮するのですが、しかし、そうするためには、私たちに「7つの条件」を絶えず充たしていく積極的な姿勢が求められることとなります。

実は、この「7つの条件」はアメリカの心理学者であり社会学者でもあるレオナード・ジェイソンが彼の著書『コミュニティの構築』(*Community Building*)のなかで取り上げている条件なのです。「7つの条件」とは次のものです。

- ①コミュニティ・メンバー(構成員)の自発的責任の意識を高める。
- ②コミュニティ・メンバーのアイデンティティや相互関係理解するビジョンを示す、すなわち、コミュニティ・メンバーの利害を共存させる方法を考える。
- ③コミュニティ・メンバーが各自の意見、判断、ニーズをはっきり主張する能力を育成する。
- ④オープンかつ建設的に対立・衝突に取り組む手順や手続きを創り出す。
- ⑤コミュニケーションのオープンチャンネルを維持する。
- ⑥相互の触れ合いや意思決定を容易にするためのシステムを確立する。
- ⑦より広い範囲の地域コミュニティとの関係をマネージングする。

私たちは、これら7つの条件を充たしていけば、地域コミュニティだけでなく、もう1つのコミュニティ(協同組合、非営利組織、社会的企業、大学等々)も「コミュニケーション・コミュニティ」として十分に機能するような気がしてきませんか。

与えられた時間が迫ってきましたので、そろそろ「むすび」に入らなければなりません。これらの条件について一言言及しておきます。私たち日本人にとって、おそらく①と⑥と⑦の条件は比較的充たし易いかもしれませんが、特に③と④は訓練を要するかもしれません。欧米諸国の人たちは、自分の「アイデンティティ」を大切にしますし、しかも、アマルティア・セン教授が強調しているように、「多元的アイデンティティ」を肯定します。というのは、彼らは「多元的アイデンティティ」は矛盾しない、と考えるからです。日本人の私たちは「多元的アイデンティティ」に接したことがあまりありませんので、直ちにそれを肯定しきれないかもしれません。それでも、アマルティア・セン教授の説明を聞けばある程度理解できるでしょう。彼はこう説明しています。「アフリカやアジアの女性に対する不利益な処遇を改善

しようと立ち上がったイタリアのフェミニストの活動は、ある種のアイデンティティに基づいているのである。すなわち、ある国民の、他の国民の困難に対する同情をはるかに超え出たフェミニズムのアイデンティティなのである。ある人間はイタリア人であり、女性であり、フェミニストであり、博士であり、協同組合人などであり得るのであって、一人の人間の多元的アイデンティティという、この豊かな概念には矛盾はないのである。

ということで、地域コミュニティのメンバーはそれぞれ多元的アイデンティティを持ち、したがって、利益や関心を含めた利害も異なるのであるから、その利害を共存させる方法を考えなければならないでしょう。それから、③ですが、ある意味でこれは日本人がもっとも苦手とするところですので、グローバリゼーションの下ではますます自分の意見・判断・ニーズをはっきり主張する能力を高めなければなりません。しかし、このことは何も特別なことではなく、当たり前のことであって、このことなしにはコミュニティの安定した運営は困難だろう、と私には思えます。

私たちがこれら7つの条件を充たすことによって本当に地域コミュニティを「コミュニケーション・コミュニティ」あるいは「コミュニケーションの場としてのコミュニティ」として運営していけるのか、と問われて私は「Yes」と即答できませんが、それでもこの「7つの条件」は私たちが理解し、実践するに値する「コミュニティ・マネジメント」ではないか、と私は考えます。というのは、この「7つの条件」の基底にはシチズンシップがあると思うからです。「自治・平等な権利・自発的責任・参加」というシチズンシップの支えがあってはじめてこの「7つの条件」はその真価を発揮することができるのです。まさに「シチズンシップの真骨頂」と言うべきでしょう。

## むすび

さて、私は、最後に、これまで話してきましたシチズンシップの観点からも、また非営利・協同の観点からも、教育と保健・医療それに住宅の保障は日本国憲法第25条で規定されている国民たる市民の権利である、と大いに強調しておきます。それは、シチズンシップが追求し、普遍化させてきた社会的権利を不動のものにしていくには「教育・保健／医療・住宅」がセイフティネットとして社会的に機能しなければならない、と考えているからです。新自由主義＝市場原理主義の政策は「所得の再分配」を基礎とする社会的権利を縮小あるいは認めまいとする行動にでてきます。昨年末にNPOが中心になって実行された「派遣村」は、社会的権利の擁護という意味でも重要な役割を果たした、と私は考えています。シチズンシップは「平等主義」を基調としており、平等を嫌う新自由主義に対する大きな歯止めになります。私は、生存権や労働権の保障といった視点からも、「教育・保健／医療・住宅のセイフティネット」なしには「平等」は実現できない、と考えていますので、日本ではシチズンシップを促進させ、発展させてくれる非営利・協同組織などに大いに期待しております。そのような期待を申し上げて、少々雑駁な話になってしまいましたが、私の話を終わらせていただきます。ありがとうございました。

\* 協同組合経営研究誌（季刊）『にじ』2009年秋号、No627（協同組合経営研究所）。

\*\*ハンギョレ新聞から依頼された英文原稿は、明治大学専門職大学院ガバナンス研究科の『ガバナンス政策研究ネットワーク会報』（No4, 2009年6月）の巻頭言として記載されている。

（なかがわ ゆういちろう、明治大学政経学部教授）

# 現今の経済危機と社会的経済 持続可能な社会を目指す「ネオ・ニューディール」2題

— 「就労・福祉ニューディール」と「グリーン・ニューディール」 —

粕谷 信次

## I 社会のより深部からの改革 — 社会的・連帯経済体制の 構築

「…ある発展段階までは…『生産条件』をよくすればその社会に生きる人々の『生存条件』も良くなる…。だが、国民経済の発展、成長が一定の段階に達したとき、両条件における上位概念が入れ替わる。過去のように生産条件が生存条件を規定するのではなく、逆に生存条件が生産条件を規定する時代が到来する」(内橋克人『破綻か再生か—日本経済への緊急提言』文藝春秋社、1994、p.19-20)

かつてケインズの福祉国家は、世界恐慌の危機からの回復を目指して社会の保護者たる役割を引き受けた。しかし、新自由主義は、「小さな政府」の旗の下、国家にその重荷を降ろさせ、暴走する市場をコントロールする諸規制から投機も含む自由な営利活動を解き放った。そして、その自由化が作り出した金融バブルが牽引した好景気に陶醉した挙句、現今の「100年に1度の金融危機・経済危機」に陥った。そのかたわら、新自由主義的グローバリゼーションは、①先進諸国の内部でも、途上国の内部でも、そして先進諸国と途上国の間ではさらに大きく、資産、所得をはじめあらゆる格差を広げ、コミュニティを解体し、社会的統合に亀裂を生じさせた(社会解体の危機)。②また、人々の命と暮しそのものを支える大地との共生の危機も、いまや危険な臨界点を越えさせつつある(大地と「命と暮し」の共生の危機)。この現時点以上に冒頭の内橋克人の言葉が当てはまるときはない。

持続可能な社会を21世紀にも期待し得るには、

いかなる社会変革が必要か。われわれは、社会的・連帯経済の飛躍的振興による社会的・連帯経済体制の構築ということをもって答えたい。

主流派経済学は、(自己の効用最大化を求める)「ホモ・エコノミカス」の原子論的モデルを前提とする。われわれは、このような教科書の中のみ存在する架空のモデルではなく、人間は社会的動物であり、個は共同(=社会)の中に生まれ、共同(=社会)は個と個の多様な結びつきによってつくられているという、現実的な人間・社会像を前提する。市場とは、そのような多様な結びつき(共同=社会)のなかの1つの側面に過ぎない。とくに資本主義社会では、市場は、貨幣を媒体として、より多くの貨幣獲得を目的とするだけの人々の結びつき(それゆえ、共同=社会は、豊富な関係を削ぎ落とされ、機械的なシステム)に一面化される。国家の公共性も、とくに資本主義社会では、人びとが理想的に開かれた(すなわち、社会的排除を極力避けた)コミュニケーションを交わしつつ、自分たちが作り出す公共性ではなく、法と権力によって外から規定される画一的な国家的公共性に貶められる。市場も国家的公共性も、それゆえに効率的に、また、強力なシステムとなる。資本主義社会とは、このようにして強力になった市場と国家が2つの優勢なシステム(2つのうち、とりわけ優勢なのが市場システムであり、後者は、いわば、その土俵作りの役割を担う)として突出している社会である。そこでは、<sup>生</sup>のひとと人の多様なコミュニケーションによって結びつく内容豊富な結びつき方・共同は、市場と国家の両システムをも含む広義の社会をその基盤において支えているにもかかわらず、狭められる(「狭義の社会」とされる)ばかりか、それさえも、さらに侵害され、解体される。

現今の危機的事態は、まさに、市場、国家、(狭義の)社会のなかで、市場が暴走して狭義のみならず、広義の社会をも解体する危機を招いているのだといえる。

かくて、いま、つい最近まで新自由主義の旗手として「小さな政府」を世界に喧伝していたアメリカまでも、その市場至上主義を180度覆して、再び国家が前面に出て、最後の貸し手として(さらには国有化も辞さず、最後の出資者として)、また、需要(雇用)創出を行なうべく大規模な財政支出に踏み出している(新自由主義、そしてそれを支えた主流派経済学はまさに破綻したといわねばならない)。それによって、差し当たりは、釣瓶落としの恐慌の深化だけは、何とか食い止めている。しかし、国家の介入によって持続可能な社会の再生に成功しえるか甚だ心もとない。

というのは、それはすでに来た道でないのか、との懸念が残るからである。すなわち、古典的自由主義における市場の失敗を矯正すべく、社会の保護者の役割を引き受けたケインズ主義的国家は、確かに、第二次世界大戦後、「黄金時代」を迎えた。しかし、やがて、資本蓄積の行き詰まり(スタグフレーション)に逢着し、ケインズ政策はお手上げになり、不覚にも、市場至上主義の新自由主義への道を掃き清めてしまったからである(中央集権的計画経済としての国家社会主義は、個を圧殺してさらに手ひどい失敗を犯して、社会主義イデオロギーに致命的打撃を与えつつ崩壊してしまった)。

市場はもともと失敗しやすいが、国家もまた、今までのような国家—すなわち、人びとが参加しつつ、つくった自分たちの国家(公共性)ではない国家—では、また失敗を免れないのではなからうか。ケインズ革命やニューディール改革より、社会のより深部からの改革が必要なのではないだろうか。かくて、最後に頼りになるのは市場と国家をもその基底から支えている、生の<sup>なま</sup>人と人とのコミュニケーション的行為によって結びつく「狭義の社会」に注目することである。それは、営利を駆動力とする市場と法と権力の国家に蚕食され続け、痩せ細らされてきた。しかし、いま、人々の基盤的「生存条件」ともいうべき、<社会統合のもととなる社会的連帯・共生>の破壊と<自然

の大地と「命と暮し」の共生>の破壊に瀕して、人々は声(Voice)を挙げ、「狭義の社会」の再生に向けて動き始めたのである。このような人々のやむに已まれぬ思いを互いに認め合ってつくり出す共通の思い(人びとの公共性づくりの出発点といえよう)に連帯して、人びとは、みずから二大生存条件の確保に向けて、事業・活動を起こし始めたのである。これこそ、われわれが<社会的・連帯経済>と呼ぶものである。

社会的・連帯経済組織は、顔の見える範囲での人と人のコミュニケーションによってなる組織なので、それを以て国家や市場に代替し、社会全体を組織できるものではない。しかし、市場や国家が社会のなかにある限り、その機能や質を、人びとの意思を浸透するものに変えていくもっとも有力な基盤組織、かつ中間組織になり得る。<多様な、重層的な、フォーマル—インフォーマルな市民的公共性>が、一方で、システム化された経済セクターに、他方で、立法・行政システムに働きかけ(中央政府と地方政府への補完性原則に従いつつ)、市民的公共性をそれらシステムに浸透させていくのである。このようにして、マクロ的社会体制をも変革していく。その先に行き着くマクロ的社会体制を社会的・連帯経済体制とわれわれは呼びたい。

## Ⅱ 社会のより深部からの変革 —ネオ・ニューディールの 2事例—

### (1)「就労・福祉ニューディール」 —新しい働き方の創出—

スウェーデンにおける積極的労働市場政策のための架橋的労働市場モデルを下敷きにして、「就労・福祉ニューディール」のねらいを述べたい。

労働市場では、何らかの理由で退出を迫れることがある。その場合、図の下方左に、労働市場への再参入を容易にする橋として、国家の積極的労働市場政策(I~V)があがっている(Vは狭義の積極的労働市場政策)。

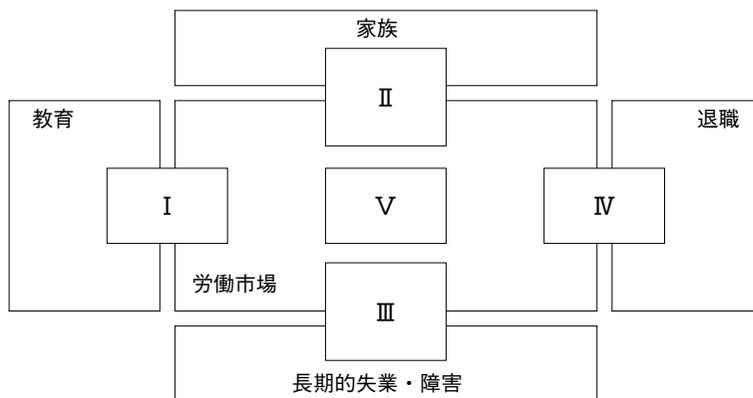
①しかし、われわれは、宮本太郎とともに、もう一步進みたい。再参入を容易にする橋を政府が

画一的につくるだけでなく、人びとが命と暮らしの営みに何らかの困難・問題に遭遇していれば、人と人とのつながりがそれを探り当て、それらを克服すべく、人びとの自発的参画によってつくりだす多様な社会的経済群をこれに加えたい（図下方、国家の政策の右に例示される社会的経済における担い手）。

②さらに、われわれは、もう一歩進みたい。上のタイトルで、雇用ではなく、就労といったのに

は少し意味がある。積極的労働市場政策は可能な限り早く労働市場に戻すことを意図している。しかし、教育は、学校で教師が生徒に教えるということでは狭すぎる。工場・オフィス労働ばかりでなく、家族農作業、家庭や地域におけるアンペイド・ワーク（賃金が払われない労働）も労働である。人と人との協同作業があるところなら何処でも何がしの程度で教育はあり得る。

図 架橋的労働市場モデル



G. Schmidt のモデルをもとに作成。cf. G. Schmidt and B.Gazier, The Dynamics of Full Employment, Edward Elger, 2002

福祉国家における政策領域	社会的経済における担い手
I 高等教育、リカレント教育	フリースクール等
II 自治体育児・介護政策	育児・介護サービス組織（ワーカーズコレクティブ等）
III 障害者政策・長期失業対策	媒介的労働市場組織、自助運動組織
IV 高齢者雇用促進政策	高齢者協同組合等
V 積極的労働市場政策	企業支援組織、就労支援組織等

出所：宮本太郎「ヨーロッパ社会的経済の新しい動向」社会的経済促進プロジェクト編『社会的経済の促進に向けて』同時代社、2003年、p.30.

さらに、架橋的労働市場の橋の役割を右下の社会的・連帯経済がこれらを担うようになると、人びとの命と暮らしの営みと労働との区別がつきにくくなる。親同士で保育協同組合をつくり、ボランティア労働で保育し合うときなどは、とくに区別がつきにくい。

したがって、架橋的労働市場の橋を大きく広げて、労働市場の外側の4つの四角の領域まで含む広場にし、人びとの命と暮らしの営みの要素をより多く取り入れる「新しい働き方」を創出するならば、それは、営利企業の賃金労働に戻るべく、で

きるだけ早く退出すべき広場であろうか。とくに、いままで報酬の払われない家族や地域のなかの労働に従事してきた女性たちが、市場経済の中でも目に見えるように工夫した労働者協同組合（ワーカーズ・コレクティブ）は、そのような「新しい働き方」のもっともラディカルな代表類型である。また、「社会協同組合B型（イタリア）」は、障害者などサービスを受けるものも組合員として経営に主体的に参加し得るようにした組織革新の最前線にある。

しかし、問題は、ワーカーズ・コレクティブも

含めて、それだけでは、飯が食えない場合が多いことである。そのことがその拡大と深化にとって最大のハードルになっている。

現在の労働市場のあり方は、命と暮らしの論理・リズムがほとんど浸透していない。命と暮らしのための労働は女性に多く押し付けられ、それを逃れる男性の働き方が典型とされているからである。非典型、非正規労働には、まともな対価は払われない。女性の家計補充的賃金水準か、若者の単身者賃金か、外国人労働力か、その再生産費を満たさない供給可能な労働力の最低限の水準に落ちていく（「底辺への競争」）。

この冷厳たる労働市場の論理への命と暮らしの論理の挑戦は2つの方向からあり得る。1つは、命と暮らしの論理を体現する新しい働き方を追求しようとするワーカーズ・コレクティブ等の自治体とのパートナーシップ構築（間接的な「生活賃金」要求）、もう1つは、非正規労働者のコミュニティ・ユニオン運動など、労働運動からの直接的な「生活賃金」獲得運動であろう。例えば、自治体からの公共的労働のアウトソーシングにおいて、営利企業（「底辺への競争」を利用する）と社会的・連帯経済の競争による報酬切り下げ競争を避け、両運動の共闘によって、ともに「生活賃金」を獲得することが望まれる（より詳しくは、拙著、第4章、第3節を参照されたい）。

もう1つ、次のことが達成される日が早く来ることを願いたい。うへの労働市場の外縁をなす広場たる社会的・連帯経済のなかで、なんらかの命と暮らしの営みの協同労働に参加しさえすれば、参加したすべての人びとが普通に生活できる水準のベーシック・インカムを享受できる日の来ることを（それは、社会的経済の飛躍的拡大を導く）。

かくて、社会的・連帯経済との相乗効果によって、福祉国家の政策領域は、その外縁と柔軟さを著しく拡大するとともに、命と暮らしの保障、ケアと正義による社会的包摂等々の福祉を増進する。同時に、社会的・連帯経済への就労を大量に創出する。こうして、それは、「生存条件」たる社会的統合を達成する「生産条件」づくりの第一の柱・「就労・福祉ニューディール」となり得るのである。

## （2）「グリーン・ニューディール」

### 1) 市場の暴走が自然の大地との共生を破壊する 一例証としての日本の食・農業・農村—

農産物の流通、消費、そして生産は、ますます広く、深く市場化—その市場化も多国籍流通資本や巨大アグリ・ビジネスが牛耳るグローバル市場化—している。しかも、その市場は、いまや、バブル資本主義の投機の格好のターゲットとなってしまう。自然の大地との共生という根源的な条件を、1億人を優に超える人口をもちながら、もっぱら、この暴走する市場経済に委ねている社会は日本の他にない。

世界の農業を見渡すと、そこでは、差異ある自然・風土、差異ある政治・経済・社会・文化、すなわち、差異ある人々の共同を基盤とした差異ある農法で農業が営まれている（営まれていた、といった方が適切かもしれない）。

新自由主義下のWTO体制のもとでは、「同種の農産物」として、グローバルな単一市場に投げ込まれ、「底辺への競争」を強いられる。西欧型といえども、WTOのもと、なんらの規制もなしの裸で競争すれば、ほぼ壊滅する。そこでEUが考え出したのは、農業の担い手の所得を直接保障することによるEU農業の一まきに差異ある自然・風土、政治・経済・社会・文化的条件を基盤とした差異ある農業の一維持・発展である。じつは、圧倒的な競争力を誇るアメリカ農業の担い手も所得を保証してもらっている。つまり、輸出補助金を受けて世界市場に過度に輸出し、世界市場価格を過度に引き下げているのである。かかる市場での競争では、環境に積極的働きかけ、生産力を高めようとする東アジアの農民でもたまったものではない。まして、環境へ受動的に対応するしかない世界の広大な低開発地域の農民の被る打撃は推して量るべし。自然・風土、政治・経済・社会・文化的条件を基盤とした農業、そして農村コミュニティは解体し、自然・大地との共生は断ち切れ、放逐される（「現代のエンクロージャー」といえよう）。

かくて、つぎのことは、もはや明らかだろう。持続可能な食料・農業・農村コミュニティの確保も、また、持続可能なエネルギーの確保も、「大

地と命の共生」を取り込んだ農業生産システム(フード・システム)、エネルギー生産システムの構築にカギがあり、わが「社会的・連帯経済体制」こそが、それを担うべく登場しなければなるまい、ということ。

## 2) 社会的・連帯経済としての開かれた集落営農

そしてつぎのような発言がその道筋を示唆しているように思う。

「(日本農業は)…土地集積のためにも、その団地化のためにも、水路や畦畔の管理という点でも、今後とも地縁組織との協力は不可欠であり、この点において西欧農業とは性格を大いに異にする。」(野田公夫編『生物資源問題と世界』京都大学学術出版会、2007、p.227)

農業の多面的機能ばかりでなく、「集落営農の多面的機能は計り知れない。定住条件の維持、高齢者や女性の活性化、生き甲斐作り、医療・福祉コストの削減、都市・農村交流等々。そっちが本命で農業はその手段ともいえる。それは集落営農がたんなる生産だけではなく生活をメインテーマとしているからであり、そもそも生活は多面的だからである。」(田代洋一『この国のかたちと農業』筑波書房、2007、p.136-137)

「地域のみんなが議論に参加して共通目的に向かっていくことを『公共性』というが、集落営農はそういう地域公共性の追求であり、そのためには地域が『開かれている』ことが必要である」。そして、その契機として、「いえ」制度をはじめ、従来の男性支配農村制度・秩序の内部変革を推進する女性パワーの台頭が必要である。逆に生活の全体の協業・連帯にまで広げて幅や厚みを増した集落営農の遂行こそがさらに女性パワーの増進を促す(同書、p.148以下、下線は引用者)。

## 3) 集落営農を消費者との連携にまで拡大・深化させる

暴走する市場経済に支配され、翻弄されるに至ったいま、それは、消費者たる都市市民にまで広げていかねばならない。生産者と生産者、消費者と消費者、そして、生産者と消費者の関係は、多様であり、したがって提携の仕方も多様である。

草創期から「生産する消費者運動」として生協

運動を続けてきた生活クラブグループの労働参加プロジェクトはその最前線にある(生活クラブ事業連合生協連合会理事会、2008)。かれらは次のようにいう。

- ①消費者・生産者の違い、都市と田舎の違いを乗り越え、新たな農業生産現場の『担い手』をつくる事例を示して日本農業を再生したい。
- ②第1次産業のみならず原料加工も含めた『1.5次産業』を、消費者と生産者、田舎と都市の連帯によって再生したい。
- ③食料自給力回復の実践を社会に示し、共感の輪を広げ、共同購入運動・事業の参加者を広げ、問題の解決力を強めたい。

## Ⅲ 日本における社会的・連帯経済振興のために、いま、緊急に必要なこと

以上述べてきたように、(1)の「就労・福祉ニューディール」による社会的統合にしろ、(2)の「大地と命の共生」にしろ(ここでは省くが、エネルギー、環境問題についても食料・農業・農村の危機への対応を応用することができよう)、①(政府・システムの側に立って)問題を少しでも持続的に、ラディカル(根源的)に克服しようとするなら、社会的・連帯経済と連帯できる、あるいはそれを組み込めるところまで政策やシステムを柔軟化し、多様化し、重層化させねばならない(国家の変革)。②(逆に、社会的・連帯経済の側からいえば)社会的・連帯経済が(1)や(2)の危機に対応して澎湃として興っても、システム(市場と国家)に働きかけ、システムを柔軟化し、多様・多層化し、自らをシステムに組み込まねば、その影響力をマクロ経済全体に及ぼし難い。

しかし、日本の政治土壌では、公益一官、私益一営利企業という官・民の二分法が牢固として残存し、「民営化」というと、すぐに「営利企業化」となってしまう。したがって、社会的・連帯経済がおこなっている市民の助け合い事業をPublic-Private-Partnershipによって守るどころか、営利企業とのダンピング競争に追い込む。さらに、いくらかでも対価収入があれば、税務署が収益として課税すらしてしまう。つまり、「福祉のたすけ

あい」という「社会的空間」ーコミュニティの社会的資源を基盤に、サービス利用者、サービス提供者、コーディネーターがつくる互酬・協同・連帯の空間、すなわち、「市民的公共空間」ーに、市場社会の企業形態と雇用関係を持ち込んでこれを壊してしまうのである。とくに問題なのは、新自由主義の波に乗って最近進められてきた一連の、農協法、生協法、そして共済事業の見直しである。

かくて、今、緊急になさねばならぬことは、諸外国では、すでに一般的になっている統一協同組合法、協同組合基本法、労働者協同組合法（ワークーズ・コレクティブ法）、さらに社会的企業法等の法制化である。また、新自由主義が破綻したのだから、当然ながら、農協法改正、生協法改正、共済の保険会社化、国際会計基準改正（協同組合の出資金を負債と看做す）など、従来認められて

いた協同空間までも営利企業とのイコール・フットイングにおく制度改正の流れを覆す「再見直し」である。国家もまた、その政策の有効性を確保するためには、社会的・連帯経済セクターとの連携が必要になっているのだからそれらは緊急になさねばならない。

(了)

この5月、拙著『社会的企業が拓く市民的公共性の新次元』時潮社、2006年の増補改訂版を同じ出版社から出版したが、本稿は、とくに、増補し、序章に配した部分の趣旨をかいつまんで紹介したものである。

(かすや のぶじ、法政大学経済学部教授)

## 【事務局ニュース】1・会員募集と定期購読のご案内 (巻末の入会申込書をご利用下さい)

**会員募集** 「特定非営利活動法人 非営利・協同総合研究所のちとくらし」の会員を募集しています。会員には正会員（個人・団体）と賛助会員（個人・団体）があり、入会金・年会費は以下のようになっています。また、機関誌『いのちとくらし研究所報』を追加購入される場合、会員価格でお求めいただけます。なお会員への機関誌送付部数は、団体正会員1口5部、個人正会員1口1部、団体賛助会員1口2部、個人賛助会員1口1部となっています。

### ○会員の種類

- ・正会員（団体、個人）：研究所の行う行事に参加でき、機関誌・研究所ニュースが無料配布され、総会での表決権があります。
- ・賛助会員（団体、個人）：研究所の行う行事に参加でき、機関誌・研究所ニュースが無料配布されます。

### ○会費（年会費）

	区 分	適 用	入会金	年会費(一口)
正会員	団体会員	団体・法人	10,000円	100,000円
	個人会員	個人	1,000円	5,000円
賛助会員	団体会員	団体・法人	なし	50,000円
	個人会員	個人	なし	3,000円

**定期購読** 機関誌定期購読の申し込みも受け付けています。季刊（年4冊）発行、年間購読の場合は研究所ニュースも送付いたします。また、会員の方には機関誌が送付されますが、会員価格で追加購入もできます。詳細は事務局までお問い合わせください。

- ・1冊のみの場合：  
機関誌代 ￥1,000円＋送料
- ・年間購読の場合：  
機関誌年4冊＋研究所ニュース＋送料  
￥5,000円

# 企業福祉と労働福祉の諸課題

橋木 俊詔

## はじめに

本稿では企業は福祉から撤退してよいということを主張した上で、撤退後に国民の福祉をどうすればよいか、ということ論じる。そして、労働組合などはこの動向にどう対応したらよいか、ということを考えてみる。

## 1. 企業福祉の存在理由

企業福祉（法定福利厚生と非法定福利厚生を含めて）を歴史的に見れば、このような制度の起源は、プロシヤのビスマルクによる「アメとムチ」の政策、すなわち企業は福祉を提供する見返りとして、労働者が一生懸命働くことを期待すること、に求められる。その理由となぜ発展してきたかは、次のように簡単にまとめられる。

- ①労働者の病気や労災上の費用、あるいは住宅提供を企業が負担することによって、労働者が安心して勤労できる環境を与えることができる。公的な医療保険や介護保険に企業が負担する保険料にも似た目的がある。
- ②引退後の所得保障策（例えば退職金や企業年金制度）に企業がコミットすることにより、長期雇用が期待できるし、引退後の生活に安心感を与える効果がある。公的年金への事業主負担もこれと同じ解釈が可能である。
- ③公共部門の提供する社会保障制度が未発展で不十分な時代にあっては、企業がそれを進んで補完する動きがみられた。戦前のアメリカや戦後の日本も基本的にこの解釈が妥当で、資金に余裕のある大企業が恵まれた企業福祉を従業員に提供してきた。

以上3つの根本理由の精神はどこにあるかといえば、「企業福祉が労務管理上有効な政策手段で

ある」と多くの企業が信じていたことにある。安心感の付与、勤労意欲の向上、企業へのロイヤルティ（忠誠心）の醸成、という言葉で要約されるように、企業福祉の提供によって従業員が働きやすさを感じることができた。これによって労働生産性が高まることが期待できるのである。これは労務管理上の目的にほかならない。

しかし、③の理由に関していえば、いくつかの留保条件が考えられる。第1に、国によって公共部門の果たす役割はさまざまである。換言すれば、現代の北欧諸国のように公共部門が大きな役割を演じる国もあれば、現代のアメリカや日本のように小さな役割しか演じない国もあるので、企業への期待度も国によって異なる。この差によって、企業がどれだけ従業員の福祉に熱心になるかの程度が決まるのである。

第2に、支払い能力に余裕のある大企業は企業福祉にコミットできたが、そうでない中小企業に働く人はそのベネフィットを受けることができなかった。これをわが国に当てて解釈すれば、「企業福祉の規模間格差」といってよい。

第3に、この「福祉の二重構造」問題に加えて、最近の日本に関していえば、労働者のなかでも正規労働者とパートタイマー、アルバイト、派遣社員といった非正規労働者との間で享受できる企業福祉の差が大きくなっている。労働者の3分の1強が非正規労働者となっているので、このことは特に深刻な問題である。

第2と第3のことをまとめれば、労働者によって企業福祉のサービスを受ける量がかなり異なる、ということになる。これは公平性という観点からすると問題があるといえる。

## 2. 企業にとっての法定福利と非法定福利

労務管理上の政策として企業福祉の存在意義を

理解するのであれば、ここで重要なテーマが浮かび上がる。それは、企業にとっては、法定福利への支出と非法定福利への支出とでは、意味がまったく異なるということである。企業が独自で提供する社宅、保養所、文化・体育施設、慶弔費、さらに私的年金や退職金・企業年金といった非法定福利厚生は、その企業に働く労働者のみにベネフィットが及ぶものである。企業はこれらの福祉支出を行った場合に、確実にその企業で働く従業員の利益になるとみなせる。もとより、ある福祉制度のために支出を行ってもその企業の従業員の利益になっていない、と従業員が判断する可能性も排除できないが、少なくとも他企業で働く労働者の利益になることはない。その意味では非法定福利厚生費の支出は、自分の企業で働く従業員に役立つだろうと期待できるので、労務管理上の政策になりうる。

しかし、年金、医療、介護といった法定福利厚生費の保険料支出に関していえば、必ずしも自分の企業で働く従業員のベネフィットになるとは考えにくい。例えば公的年金保険料への事業主負担を考えれば、その国に居住するすべての労働者の引退後の老後所得保障の財源を拠出するものであり、いわば匿名で非特定の労働者の福祉に財源を支出しているのである。もとより、企業からすれば法定福利厚生費の事業主負担のベネフィットは、その企業で働く労働者にも及ぶが、その数は日本の労働者全体の数と比較すればその比率は何千分の一、あるいは何万分の一しか占めていないのである。これでは労務管理上のメリットはほとんど感じられないので、企業は法律で決まっているからしぶしぶ拠出する、といっても過言ではないだろう。

このように評価すると非法定福利厚生と法定福利厚生に関して、企業が両者を拠出する動機は大いに異なるし、支払いのベネフィットを感じる程度も決定的に異なるのである。前者に対してはある程度効果が期待できるので、支出を好んで行うといえるが、後者に関しては消極的にしか支出していないのである。その証拠に最近の企業は、保険料の事業主負担が著しいと不満を述べているのである。

### 3. 企業が福祉にコミットしない方がよい理由

私は企業は福祉から撤退してよいと主張しているが、その根拠をいくつか述べてみよう。

第1に、本人（すなわち人間）の生命は平均で80年、国家（公共部門）はほぼ半永久的に存在するものであるが、企業の生命は非常に短いものから長いものまで、いろいろであるということである。企業のなかには創設されてほんの数週間、数か月で倒産や廃業に追い込まれる企業もあれば、起源をたどれば江戸時代に創設されて、100年以上も存続している企業もある。

アメリカのGMが経営破綻したが、これは企業福祉と関係がある。GMは燃費節約の技術開発に熱心でなかったとか、大型車にこだわったことが破綻の主要原因であるが、福祉への支出の大きかったことも原因である。100年以上もGMは生き延びたが、従業員と引退した従業員に対して、企業年金や医療給付を多額に行ったので、その財政負担の苦しさがあった。企業福祉に頼っていたGMの社員と引退者は、大幅な福祉の削減によって大きな試練に直面している。企業福祉に頼りすぎた悲劇と言ってもよい。

GMはたまたま100年以上存続したし経営も順調だったので、これまでさほど問題なかった。でもGMは例外的な大企業である。企業はこのように存命期間が長短さまざまであることを認識する必要がある。しかも戦後の変化に注目すれば、総じて、平均存命期間が短くなっている。もう1つやっかいな問題は、企業では合併や分社ということが頻繁に行われている。さらに、労働者自身も企業を移動する割合が高くなっている。これらをまとめれば、1人の労働者が1つの企業に、新卒後の入社から労働市場の引退まで勤務する例は、非常に少なくなっていくということになる。

企業の開業や廃業、そして労働者の企業間移動は、企業福祉の実践において多くの問題を生じることになる。代表的には退職金の計算、あるいは企業年金の運営ということに、多くの難題を生むことになる。例えば、倒産時の退職金支払いや企業年金の積み立てをどうするか、労働者が企業を移るときに企業年金の権利や積立金をどう移動さ

せるか、といった問題が残る。もとよりこれらの問題を解決する政策はいろいろあるが、事務が複雑・膨大になるし、かつ費用もかかる。さらに、労働者にとって不利にならないような制度を用意することもそう容易ではない。

このように短期間しか存在しない企業、あるいは労働者も短期間しか働かない人が多くなると、引退後の企業年金や医療給付をどう扱うかは、非常に大きな課題となるのである。GMの経験によってそのことの深刻さを強調したい。

第2に、既に述べたことであるが、企業は規模による差が存在する。1万人を超える従業員を抱える企業から、社長と従業員1人という極小の個人企業まで、企業規模には大きな差異がある。これらの異なる規模の間で移動する労働者に関していえば、ここで述べた退職金や企業年金にまつわる諸問題に加えて、従業員の受ける福祉サービスのレベルは相当異なっているということも忘れてはならない。やや極端に言えば、従業員1人の個人企業で企業独自の福祉を用意するのは不可能であるし、社会保険制度によっては加入できない制度（例えば、失業保険制度や厚生年金制度）さえある。

また、自営業といわれる人々も存在する。自営業者は自分で経営するので、他企業でみられる社会保険料の事業主負担はない。さらに、諸々の社会保険制度は一般の企業が加入しているものと異なったものに加入するか（例えば、国民年金や国民年金基金）、そもそも制度自体が存在していないものもある。

第3に、企業本来の社会的責任は、ビジネスの繁栄と雇用の確保ということであり、国民への賃金・所得の支払いを確実に行うことと、できるだけ高い賃金・所得の支払いをすることがもっとも重要である。企業が福祉にあれこれ悩むことよりも、企業経営に全精力を注ぐことが、究極的には国民の利益向上につながるのである。年金、医療、介護といった具体的な福祉の施策は、政府と国民一人一人が契約を交わして行えばよい。

これを主張するに際して、企業が福祉に関与することは意外とコストがかかるし、それを運営するには事務的な難題が多い時代になっているということは明らかである。

第4に、非法定福利厚生費の賃金化案は、企業が押し付けがましく種々の企業福祉を提供するよりも、賃金で支払うことによって用途を自由にすることが、個人主義が尊重される時代にふさわしいといえるのではないか。労働者によっては生活費にまわしてもよいし、企業が提供していたさまざまな福祉を民間から購入することがあってよい。企業の提供する福祉は質の低下があるという声も聞かれる時代である。さらに、社宅に住むことになれば、朝昼晩と一日中その企業にベッタリはイヤだとの声もある。

こう主張する大きな根拠は、日本の企業が提供してきた種々の非法定福利厚生支出が、転職時代を迎えたことによって、企業の期待した労務管理上のメリットを、従来通りに発揮できない時代になっていることにある。

## 4. 企業が福祉から撤退した後 のこと

企業が撤退することによって、非法定福利と法定福利の2つの制度をどうすればよいのか。

企業が法定福利厚生から撤退した後には、誰が福祉の担い手であればよいかと言えば、それは私見によると税収を主とした財源にした公共部門である。年金、医療、介護といった福祉に関しては、なぜ公共部門なのかに関しては橘木（2002）を参照されたい。

非法定福利厚生に関する具体的提案は、その財源を賃金の形で支払うように変更する。全額を賃金化するのは時期尚早との意見はあるだろうから、非法定福利支払いの多くを、従業員の希望が多い健康予防と健康診断、そして資格取得の支援策の費用にあてる。これらの費用は従来の社宅、独身寮、文化・体育施設といった支出よりも少額ですむので、残余の財源は賃金化する。

労働者側からすると、賃金すなわち所得が増加するのであるから、用途に自由度が高まる。民間の提供する福祉サービス、あるいは種々のレジャーを自分の意思で購入してもよい。どのようなサービス、レジャーを楽しむのか、選択の幅が広がること確実である。住宅に関しても選択の幅が広がるので、希望する質に合致した住宅に住む可能

性が高くなる。あるいは貯蓄や金融資産の購入にまわしてもよい。いずれにせよ、家計支出の額が増加するし、使途の自由度が高まるので、家計の効用・満足度は高まる。

法定福利厚生費に関しては、社会保険料の事業主負担分の免除が発生する結果、企業にはどのような効果があるのだろうか。社会保険料の拠出分が浮くので、企業はその財源をどのような支出にまわすのが、次の課題となる。さまざまな可能性がある。例えば、次の3つの方策が考えられる。これらのうち、どれをどれだけ選択するかは労使の協議で決めればよい。

#### ①企業の内部留保にまわす

内部留保にまわす案は、将来の不確実性に備えた財源として確保できることになる。いわば企業の長期戦略のための資金として役立つことができる。

#### ②企業の設備投資にまわす

企業が設備投資を行えば、企業が成長することに大きく貢献できるし、技術革新の分野としても役立つので生産性の向上に寄与できる。企業が成長し、かつ生産性が向上すれば、長期的にはその見返りを従業員も享受できることにつながる。

#### ③従業員の賃金支払いにまわす

賃金支払いの増加のメリットは既に述べたので、ここでは再述しない。

社会保険料の削減、あるいは免除の政策は、必ずしも国民の受ける福祉レベルの低下を意味しないことをここで強調しておこう。今までの社会保障給付の財源は保険料収入が中心であったが、それを税中心の制度に変更することがここでの主張である。税中心のほうが経済効率性の向上に貢献するというのもっとも期待される効果である。なぜならば保険料といった直接徴収よりも、例えば消費税のような間接税の方が、労働供給や貯蓄へのマイナス効果が弱いからである。これに加えて、保険料中心であれば現役の働き手にのみ過重な負担を課すことになっていたし、企業への負担も無視できなかったため、これらの負担を避けるという副次効果の期待もある。

税中心の財源であれば、社会保障や社会福祉を普遍主義に基づいて運営することが可能になるので、国民すべてが安心して生きていけるための最低の保障を確保できる。これを別の言葉でいえば、誰しも貧困者になることはなく、憲法で保障された文化的な人間らしい生活をすべての人が送れる。そのような福祉制度が存在するということを実にできる価値は非常に高い。経済的に困窮した人、高齢者、顧みられない要介護者や傷害者、といった人々をこの世のなかからなくすために、制度の改革を目指すものである。福祉国家の成就という目標を、日本は目指す時期ではないだろうか。

国民全員にとって利益となり、かつ企業も経済活力を強化することが可能な福祉制度の達成は可能である。

## 5. 労働組合などの対応策

企業、特に大企業に勤務する労働者は、充実した企業福祉（特に非法定福利厚生）の恩恵をこれまで受けてきた人である。そして労働組合員もそのことを要求してきたし、企業側もそれを提供してきたことのメリットを感じていた。やや皮肉を言えば、一部の恵まれた大企業とその従業員だけが、お互いの利益のために結託していたのである。

本稿では企業福祉からの撤退を主張したのであるから、労働組合はどう対応すればよいのであろうか。賃金化を図るのであるから、できるだけ高い賃金支払いを企業に要求する権利がある。そのため的手段として時には強硬な手段をとってもよいし、いかにして高い賃金を獲得するのかを巡って、経営情報の収集と交渉戦術をうまく実行する努力に期待がかかる。

不況期に入ると日本の労働組合は、時折物わりのよい作戦に転ずることもあった。しかし、賃金アップは労働分配率の向上にもつながるし、消費を増加させる有効な策になるので、自信をもって賃金アップの行動を強く行ってよいのである。企業福祉にまわしていた財源を賃金化するのであるから、なおさら強い賃金アップ要求は容認される。

日本の労働組合の参加率は労働者全体の20%を切っている。労働組合のない企業の労働者をどう

考えたらよいのだろうか。労働者の全員が組織だ  
って企業に要求できない現状をどうすればよいか、  
ということである。

これに関しては、労働組合のある企業において、  
労働側が大幅な賃金アップを獲得すれば、その効  
果がやがて中小企業にも波及することになるので、  
そのことにまず期待する。労働組合のない中小企  
業であっても、いつまでも低賃金でおられない圧  
力を受けるからであり、それをスピル・オーバー  
効果と呼ぶ。世界の多くの国でこのスピル・オー  
バー効果があると確認されているので、日本にお  
いても期待してよいのである。

このようにしてまずは大企業、そして次いで中  
小企業での賃金アップ策が成功すると、削減され  
た企業福祉によって労働者の生活水準が低下した  
かもしれない分を、十分に補償することが可能に  
なるのである。もともと企業福祉のさほどなかつ  
た中小企業では、賃金アップがそこで働く労働者  
の生活水準を上げることになるので、その効果は

大きく評価してよい。

最後に、労働組合の役割としてもう1つの大き  
な仕事がある。それは最低賃金のアップへの行動  
を、これまで以上に熱心になることである。日本  
の最低賃金が低すぎることは、多くの人が認識す  
る時代となった。特に小企業で働く人や、非正規  
労働者がこの低い最低賃金によって生活に苦しん  
でいる現状がある。最低賃金の額は毎年、経営側、  
労働側、中立側の三者で決められているが、労働  
側の代表は組合のある大企業の労働者である。組  
合のない中小企業、あるいは非正規労働者の声を  
代弁する形で、労働側の代表は最低賃金のアップ  
を強硬に主張する必要がある。

#### 参考文献

橘木俊詔 (2002) 『企業福祉の終焉』中公新書

(たちばなき としあき、同志社大学経済学部教  
授)

## 【事務局ニュース】2・バックナンバーを進呈します

『いのちとくらし研究所報』2号～18号を着払いにて無料進呈しています。また、「研究所ニ  
ュース」はPDFでダウンロードできますが、こちらにも現物があります。

希望者は事務局までFAXあるいは郵送にてご連絡下さい（コピーしてお使い下さい）。

FAX送付先 03-5840-6568 総研いのちとくらし事務局行

- ・希望号数（2—18号で号数をお書き下さい）（ ）号～（ ）号／ニュース（No.27まで  
No.（ ）～（ ）
- ・希望送付部数 各（ ）部
- ・送付先 郵便番号 〒

住所

氏名

電話番号 （ ）

# 現代フランス社会における若者と雇用

## Les jeunes et l'emploi dans la société française contemporaine

エミリオ・ギヨネ Emilie Guyonnet

注：【 】は第一草稿記述文。下線は本人の強調部分 訳：石塚 秀雄

### はじめに

まずはじめに、私は2つの重要な点に触れたい。第1は、フランス政府は、今日、若者の失業問題の爆発を恐れていること。若者の失業は予想の2倍になっているし、とりわけ若者自身が爆発しているのである。すでに2005年に大都市近郊で暴動が起きている。2006年にはCPE（初回雇用契約法）に対する反対運動が起きている。また現在金融危機が若者失業問題をさらに深刻化している。

第2は、若者問題をどうしたらよいかという方法の問題である。このために2009年に若者対策高等委員会が設立された。それ以前は、若者問題については若者スポーツ省が取り扱っていた。この役所はあまり重要な役所ではなくて、主としてスポーツ問題を取り扱っていた。若者問題は、アソシエーション活動の分野だけでしか取り組まれていなかった。一方、強調すべきは、若者問題という特殊問題は、その後、貧困問題と結びついたことである。結局、若者対策高等委員会は、反貧困連帯活動委員会委員のマルタン・ヒルシュに問題検討を依託した。

【フランス政府は若者の失業が爆発することを懸念しており、とりわけ、若者自身が爆発することを恐れている。この20年来、若者は職業生活に入るについての困難さが増大していると感じている。しかし、世間や政治の世界ではまったく最近になってからしか、この問題を意識的に取り上げなかった。2005年に起きた大都市近郊での暴動



エミリオ・ギヨネさん（廣田憲威撮影）

や2006年のCPE（初回雇用契約）法に対する反対運動、また現在の金融危機における若者の置かれた状況の深刻化などは、遅ればせながら、この問題の重要性を認めるものとなった。

実際、若者むけの制度を作る支援は進んでいる。もっとも象徴的な活動は2009年の1月に若者対策高等委員会が設立されたことである。若者問題以前に、若者スポーツ省がとりこんでいたが、この役所はあまり重要な役所でなく、主としてスポーツ中心に取り組む役所であった。若者問題は、民間の非営利的なアソシエーション活動を通じてしか取り組まれていなかったのである。】

### 1. どのような若者について語るのか？

若者を定義するのは難しい。なぜならば、社会

学者が言うように、今日では若者はだんだん年齢が老けてきており、年寄りはますます若くなってきているからである。

まずいくつかの数字を示そう。15歳から24歳の失業率は非常に増加している。これは若者の不安定雇用契約の一部を構成しているが、非常に増加しており、先進国ではどこでも見られるものである。フランスでは若者失業率はヨーロッパの平均より高い。すなわちフランスの若者の失業率は18%で、ヨーロッパ平均は15.5%である。フランスの若者不安定雇用率は49%で、ヨーロッパ平均では37%である。

重要なことは、大卒などの資格を持った若者と資格のない若者の間の格差が広がっていることである。たとえば高卒と修士課程卒とでは失業率は5対1で高卒の失業が高い。ある。資格のない若者は失業にさらされる率が非常に高く、政府が対応すべきなのはこの人たちに対してである。

雇用の不平等には2つめのタイプはエスニック、外国人労働者の問題である。それはマグレブすなわち北西アフリカ（アルジェリアなど）からの移民の若者問題である。彼らは資格や経歴の点できわめて不利な状況にある。

また、若者問題とは詰まるところ若い女性の問題である。若い女性たちは臨時雇用のケースが多い。一方、男性は両親の家に住んでいることがきわめて多い。また若い女性が、カップルとして同棲して住むことを選択する場合も多い。

一般的に、統計上、財政支援上は、若者とは18歳から24歳、または18歳から25歳を示す。

社会学者のルイ・ショーブルが注目しているのは、ある公開討論の中で、人々が『若者』というのはなによりも学生であったことである。ショーブルによれば、若者には3種類ある。第1は、学生たちである。学生たちの境遇はよい方である。というのは、学生のための数多くの支援措置、優遇措置が法律で作られているからである。第2の若者の種類は、30歳から35歳までの若者で、彼らは安定雇用と住宅が困難なのがその特徴である。第3の若者は35歳から45歳で、彼らは世間にデビューする前に失敗した人たちであり、両親に依存している若者たちである。この若者たちは決して「普通の」大人の生活に組み込まれることはない。

## Ⅱ．社会学者の分析

2人の社会学者がフランスのメディアで若者問題について定期的に議論している。つぎに彼らの分析を見てみる。というのは、彼らは十分に一般に言われている議論を代表しているからである。

### 1．オリビエ・ガランの意見。若者問題は教育制度の責任

オリビエ・ガラン(Olivier GALLAND)はCNRS(有名なフランス研究機関)の研究者である。彼は政府の政策分析を長いことやってきた。本としては『フランスの若者がおびえる理由』がある。

オリビエ・ガランによれば、この若者問題という病は、『フランス共和国のエリート主義』モデルと学校教育の破綻が原因である。ガランの考えでは、学校の失敗という問題は、世論としてはあまり重視されていない。大学教育を始めた若者のうち20%が卒業できない。またとりわけ専門学校でも同じ問題があるが、したがって学校の失敗は若者の態度に深刻な影響を与えている。ガランの見解によれば、フランスの教育制度は教育エリートを作り出す強力なシステムの1つである。しかし、フランスの教育システムは、大多数の若者を成功させることには失敗している。

ガランによれば、もう1つの問題は、学位や資格が物神崇拝の対象となってしまうことである。学位は社会的ヒエラルキーの中で地位を与える。若者たちが感じているのは、自分たちの将来を自分たちが握っているのではなくて、制度によって指定されてしまうということである。この状況は、フランスの若者をあきらめの気持ちにさせ、超体制順応主義者になっている。

この本で最後にガランはいくつか提案している。ガランが提案していることは、若者自身が考えているやり方で文化革命が必要であるということである。それは現状のきわめて家父長主義的な考え方に対抗するものである。ガランの意見では、若者とは暗中模索したり実験をしたりする段階にいる者たちであり、スカンジナビア諸国のモデルのように公的な支援が必要な存在である。彼が提案しているのは、親が子供(若者)を面倒をみるよ

うにさせる家族手当政策の見直しである。結局、ガランは若者労働契約といったユニークな制度の創設を提案している。この契約によって若者は解雇手当を増やしてもらって次の長期雇用につながるのである。

## 2. ルイ・ショーブル (Louis Chauvel) の分析

彼にとって問題なのは、前の世代が続く世代を支配することだ。

ルイ・ショーブルは、パリ政治科学研究所の教授である。この研究所はフランスの指導者が多くを輩出している。彼の本としては『世代の運命』がある。

ショーブルにとって、フランスはこの20年の間、社会モデルを維持するために若者を犠牲にしているという。この本質的にこの社会モデルはベビーブーム世代にとって有利なものである。現在55歳から65歳の人々で支配的なクラスにいる人たちが権力総体に関わっている。ショーブルにとって、世代間の戦争というものはない。そうではなくてむしろ「パックス・ロマーナ」のようなものである。つまり、ベビーブーム世代が支配している平和なのである。過去10年間で、公平性の問題に立ち戻って、高齢者の年金者と若い勤労者との間の交渉要求、会社税の増税という議論がされるべきだった。しかし、実際はそうならなかった。このやり方を続けていけば、この社会モデル自体が崩壊する。すなわち、福祉国家は1つの世代から他の世代にうまく伝達させることを保障する能力をもちや持たないからである。

また彼によれば、フランスは、労働の世界に若者を同伴させることを忘れていた。フランスは訓練や修行によって仕事の場を与えようとしてきていない。フランスは若者を労働の世界の外に置くよりも、安っぽい大学制度に置くことを好んできた。フランスの若い学生の例を挙げるならば、教育費は6,500ユーロである。一方ドイツの学生にたいする教育費は10,000ユーロかかる。これはドイツの教育制度の多くは職業訓練が大部分であり、フランスの教育制度では理論教育が好まれているからである。

フランス社会は、家族支援、家族連帯がなければ20年ももたないであろう。より重要なことは、家族連帯がショックアブゾーバー緩衝材の役割を果たしてきたことである。家族の連帯は非常に不平等なものである。とりわけ、家族連帯は労働の価値を崩すものである。家族による支援は必ずしも悪いことには見えない。すなわち若者はもはや労働に結びつかないし、各人は家で居心地がよいということになる。

## Ⅲ. 現在の方策

フランスの若者政策モデルは、ヨーロッパにおいては中間的なモデルである。すなわちスκανジナビア諸国の自立的モデルと南欧モデル・地中海諸国の家父長的なモデルの中間にある。北欧モデルは自律原則であり、若者に国家が支援し、若者の自立を早くから促すものである。南欧モデルは家父長主義・温情主義であり、家族が若者を支援するので若者の独立は非常に遅れる。

また若者の困難を緩和するための社会保障には3つの措置がある。この3つの措置は国民全体にも関わるものである。というのは若者労働者むけの個別法・特別法は存在しないからである。

### 1. 「失業保険」

もっとも必要な措置は失業保険である。過去直近22ヶ月の間に6ヶ月間労働すれば、すべての勤労者は、臨時契約の終了や解雇された場合に、同期間またはそれ以上の期間の間、手取りの80%の手当を受け取ることができる。しかし次第に、失業手当は不安定雇用者の安定的収入になってきている。それは彼らの本意ではない。実際、不安定労働者の多くは、常雇いで働いている。しかし、月々の収入は格差がある。それを失業手当が穴埋めしてるのだ。したがって、失業保険は不安定保険とますます同じになっている。

### 2. 不安定生活手当

不安定生活手当は1990年に創設された。労働契約が終了すると出される手当である。賃金の10%

である。契約が短期間である場合はあまり問題ない。しかし、6ヶ月や1年の臨時雇用契約にとっては手当の金額が低いことは深刻である。

### 3. 労働挿入最低所得保障 (RMI)

これは「年寄り若者」しか対象にならない。すなわち25歳以上である。この所得保障は収入のない人また仕事に全然就いていなかった人が対象である。子供なしの単身で月450ユーロである。

2009年以降、このRMIはRSA(積極的連帯所得保障)に取り変わった。このRSAは雇用されていても手当をもらえる。RSAの目的は、手当をもらった人が労働できるように支援することである。現在までのところ、あまりうまく機能していない。というのはRSA手当をもらって、働かないほうが得だからである。この方法はいくつかの地方で実験的に取り組まれたが、雇用に戻ることにについては、はかばかしい結果は得られなかった。その理由はなぜか。(交通費、保育料などの)費用問題である。これは雇用が短期間であったり、給与が低いために負担されないことである。RSAは、その後全国に広がったが、賃金の低い不安定な仕事を生み出したにすぎないと非難されている。

## IV. 対案

ボランティアの市民サービスという考えは、ジャック・シラクが、若者の強制的徴兵制度の廃止の後で提案したものであったが、実現化はしなかった。この考えはまもなく日の目を見るであろう。コンセンサスがあるからである。2007年度の大統領選挙の大部分の候補者たちが取り上げた。

### 1. 政府の方策

重視するのは、学校と企業との交互研修がある。政府は困難を抱えて学歴の低い若者を対象にしている。政府は企業研修に学生を出すことで会社への門戸を広げようとしている。2009年にこの若者進路活性化計画が実行された。15億ユーロが雇用のための財源に充てられ、10万人の若者が2年間の学校と企業間の交互研修契約で働いた。

この計画は、非常に目標を絞ったものであるが限界も見える。あまり批判は起きなかったが、大卒の若者の状況には合っていないし、若者の不安定雇用についても有効性は低かった。一方、また雇用方法は一種の「アナウンス効果」しかもたらさなかったと見られることである。すなわち補助金は専門家教育研修センターに出されるが、たとえばCESI(教育センター)では、その金額は若者にどのような特別訓練をするのかどうかで金額が削減されてしまうようなことがあり、政府が言ったように交互研修教育に都合のよい話では必ずしもなかった。

### 2. 左翼政党

いくつかの左翼政党は、いずれも若者が自ら教育訓練し自分の職業選択ができるような自立手当の創設を提案している。政党によって提案の中身には違いがある。

#### 一 反資本主義新党 (NPA) の提案

反資本主義新党 (NPA)は困難にある若者たちの多くが最近数ヶ月に結集してできた政党である。党首が若者である唯一の党である。2009年の設立から人数は3倍(3000人から9000人)に増加しており、大部分は若者である。

リーダーのブサンスノは35歳で、フランスの職業政治家という型にはまらない人物で、郵便局で働いている。NPAの提案は、すべての若者に対する自立手当の支給である。金額はSMICと同じ程度として(2009年で正味1050ユーロ)、勉学ができるように、職業訓練が受けられ、自立できるようにするために使われる。

#### 一 社会主義青年運動 (MJS)

多くの若者が社会主義青年運動 (MJS)に加入している。これはCPE(初回雇用契約)反対運動以降である。社会主義者は自立奨学金を提案しているが、その金額は明示していない。MJSはまた、不安定就労契約や臨時労働契約をする会社に対して、罰則を与えるきちんとした法律を作り規制すべきだと提案している。

#### 一 フランス共産党

フランス共産党の計画はより完全でありより野心的である。というのも、共産党の計画は雇用間

題に限定されないからである。共産党の現在の書記局長のビュッフェ女史は、以前、若者スポーツ大臣であった。フランス共産党のプログラムは、また数字をよく使っている。すなわち、若者の教育と最初の雇用探しのために100億ユーロを計画している。これは政府予算の約10倍である。またフランス共産党は、権利という視点から問題を捉えている唯一の政党である。フランス共産党は若者支援の法律の制定を提案している。雇用については、3種類の手当（職業訓練、初回雇用手当、再職業訓練）を提案している。雇用以外ではその移動を支援するために全国の交通を利用するときの若者割引、学生割引を提案している。また新しく議会に若者を送り、現在いる若者議員を支援するという提案をしている。この提案は若者が議会に少ないだけに重要な提案である。さらに住宅、医療などに関していろいろ提案している。

【政府との違いは、左翼政党の計画は、すべての若者を対象にしており、非常に困難な若者だけを対象にしているわけではないことである。

#### ーフランス共産党（PCF）の提案

若者支援の法律がある。それは雇用の権利、住宅の権利、移動の権利（これは全国を移動しやすいように若者学生むけ割引）、医療の権利（これは疾病保険における若者むけ制度の実施、無料診療の適用）、市民としての行使の権利（これは若者代表を議会に導入すること、すでに議員としていた若者を強化すること。この提案は重要である。というのは、若者代表は少ないからである）、自立の権利などであるまた教育、最初の雇用、再教育訓練のための3つの手当があり、各人に支払われる。

#### ーフランス社会党の提案（PS）

勉強を継続した個人的計画を実行したい若者に対する奨学金または自立手当の支給。社会党はまた、不安定雇用契約や臨時雇用契約をする企業に対して罰則を与える。】

### 3. 労働組合

不安定若者世代コレクティブ（CGP）はフランスにおける若者を防衛する唯一の積極的グループであるが、その広報によれば、各労働組合は、この20年間若者問題にはまったく関わってこなかったという。CGP コレクティブは、労働組合が安定した人々の防衛に集中していることを非難している。CGP コレクティブは、労働組合が若者を誤解しているか無関心な態度をとっていること、それは労働組合が若者が違法状態で働いていることを黙認しているからだ、と考えている。今日、労働組合は、若者が非労働組合化しているので組合員数の空洞化が進んでいる。フランスの18歳から30歳までの若者のうち2%しか労働組合に参加していないのだから、労働組合は困惑するだろう。CGP コレクティブから見れば、CGT（労働総同盟、フランスの最大労働組合）がもっとも若者問題に目覚めている労働組合である。実際、CGTは最近、CGT 若者部というセクションを作った。

労働者の力（FO）という労働組合もまた若者部門を持っている。労働組合の提案はそれぞれの左翼政党の提案と類似している。

## V. 若者の異議申し立て

代表する部分も少ないし組織化されているものも少ない。とはいっても、フランスの若者は2005年から2006年にかけて動きは広がった。

### 1. 出来事の流れ

2005年9月に、若者自立組織の代表的組織であるCGP（不安定若者世代コレクティブ）が設立された。研修生たちは街頭でデモをした。若者たちは白いマスクをして顔を隠していた。顔を知られてはいけないということ、自分たちには話す権利がないことを示すためであった。

2005年10月に研修生政策の発表があった翌月、都市周辺での暴動が勃発した。

翌年の2006年2月、3月、4月にかけて、CPE（初回雇用契約）に反対する運動が起きた。この初回雇用契約は、雇用主に対して26歳以下の若者

の労働権侵害を許すものであった。CPEは、2年間の雇用試用期間を設置して、その間、雇用主は正当な理由なくともいつでも解雇できるというものであった。反対運動が拡大するのに直面して、親たちも子供たちを支持して反対運動に参加したので、CPE（初回雇用契約）は、けっきょく廃止された。

## 2. 不安定若者世代コレクティブ (CGP)

独自の活動をしている。そのインターネットサイトを見ると、CGPは悪質な雇用主を摘発して、企業における研修生の活動を組織している。たとえば、シャンゼリゼ通り的高级店などの研修生たちを組織している。

また雇用問題は住宅問題につながっている。CGPは「暗い木曜日」というアソシエーションを設立して、住む場所問題を告発している。この「暗い木曜日」アソシエーションの活動は次のようなものがある。空き家住宅の占拠、特別高額な住宅の見学、悪い状態にあるアパートで、居住者をいじめている家主に面会するなどのびっくり祭りの開催などである。CGPのメンバーは、現在、空き家占拠や家主に対する訴訟などを行っている。フランスの法律に、「強制住宅法」というのがあり、空き家を住宅困窮者やホームレスに提供するために徴発できる。しかし、それほどは適用されていない法律である。

### 一不安定若者世代の要求

CGPは、研修生問題は労働法の中で統合的にきちんとその地位を条文化すべきだと要求している。この研修生の地位は、最低賃金、現行の社会保険料をすべて天引きする累進的賃金であることを要求している。研修生の地位に関わる労働争議は、労働裁判所や労働審判所の所管として他と同等に取り上げられるべきである。

この若者の要求は研修生問題に限られているわけではない。もちろん若者の雇用が出発点であるが、それは小さな部分にすぎない。それに継続的な雇用が不安定だという問題は、今日、特別の闘争目標とはいささかもなっていない。その点は日本とは違いがある。

## 3. この3年間の進展は少ない

2008年1月に、抗議運動の結果、すべての研修生に賃金を支払うという政令が出された。これは3ヶ月以上働く者にSMICの31%よりも少ない金額で、初日から支払う。それ以前の就業期間についてはなんの義務も課されない。現在では、支払い義務は2ヶ月以上からになっている。

今年起きた重要な出来事は、研修生偽装雇用に対する初めての訴訟窓口が労働審判所に設置されたことである。訴えられた企業には、リヨネ銀行がある。事実関係は、3名の研修生が総計14ヶ月の雇用を受けていた。それから正規雇用契約で雇用されて、3ヶ月の試験雇用で再雇用できるとされた。第2回目の試用期間が終わる前日に、リヨネ銀行は契約終了を告げた。

原告の説明によれば、会社側の説明にたいして非常に好意的な解釈をしていた。それが突然乱暴にも試用期間の終了前日に上司に、君の仕事はもうないよと言渡された。彼によれば、企業の横暴は、恐怖のシステムを作り上げた。実際、この訴え以降彼は、銀行業界で働くチャンスを全く失ってしまった。彼によれば、商業学校なども銀行のこのやり方の共犯者であり、パートナーといってよい。結局、こうした『あきらめの怒り』を持つ若者を動員組織化することは非常に困難であると彼は述べている。彼は言う。「私自身はもともと非常に個人主義的な考えだった。私は今回のことで、自分の個人主義的対応から脱して、組織化をめざすという生き方をしなければならないと思っている」と。彼は労働審判所で勝ったのでよい機会をもつことができた。裁判の70%で労働者が勝訴している。重要な判例をもたらしている。

## 結論

結論として2つあげることができる。第1は、フランス社会における若者のイメージに関することである。

フランスの若者は、フランス社会の中で個人主義化しつつある。集団のために取り組むということが少ない。この否定的なイメージは、多くの場合、間違っている。フランスの若者の動員は、目

に見えるものではない。というのも、若者たちは、伝統的なベクトルでは動いていないのであり、政党や労働組合によっては確認できないからである。にもかかわらず若者の動員は存在する。それも新しい形態の下で。受動的な不安定さ以外に、『選択された』不安定さが存在する。それは新しい取り組みの形態で行われる。社会的有用性をもつが賃金の少ない雇用を受け入れること、アソシエーション、NGO その他の事業体で不安定雇用契約をすること、また多くの若者が積極的活動家になっていくこと。こうした若者活動家が間違いなくフランス社会を根底から転換することに貢献しているということは、今日、見えづらくなっている。

第2点は、日本の若者の状況と平行な問題である。フランスの若者の状況は日本の若者に比べて社会保障制度がよいのでそんなに困難でないように見える。しかし、フランスの若者は不安定

な若者の権利を守るための構造をまだ作り上げるには至っていない。日本もそれは同様である。一方、フランスの若者は今日日本の若者が進めていることや、その着想に関心を持つに違いない。物質的賠償は大事なことであるが、フランスでは不安定労働がどんなにか苦痛なことなのかということの認識が深まりつつある。たしかに、社会保障はこうした認識をもたらすものではない。というのも、国家から社会扶助という名目で財政的保証を受け取るということがらだけにとどまらないからである。また企業から、苦痛な労働をしているということで、金銭的保証を受けるだけにとどまらないからである。国家との関係ではわれわれは依存者の状況にある。会社との関係では特殊労働の状況にある。

(2009年6月26日開催)

## 【質疑応答】

**Q 1** 2005年の初回雇用契約に反対する若者もいたし、賛成する若者もいたということですが、その理由は？

**A 1** 1つは、若い人に左翼もいるし、右翼もいる。若者の属する社会集団には学生がいたり、上級者階級がいたり、まったく仕事に就いていない人もいる。右翼的な人が初回雇用計画に賛成する傾向にあるようだ。

もう1つは、若い労働者で、今まで非常に悪い条件で働いている人が、いわば究極の最悪の選択で、少しでもよくなればいいというようなことで、この雇用契約に賛成するという傾向がある。

**Q 2** 日本では若者が政治に無関心だが、フランスの2006年の若者の動員には大変印象づけられている。先ほど出たようなフランス共産党や反資本主義党みたいなものが、どこまで若い人の間で支持を受けているか。フランスの若い人たちが、左右どちらのほうに支持をしているのか。

**A 2** 若い人が共産党や反資本主義新党にもどんどん入っている。特に反資本主義新党はリーダーがすごく若いので、若者を引きつけている。2007年の大統領選挙では、もし70代以上の人がもし投票しなければ、社会党のセゴレーヌ・ロワイヤルさんが当選したであろうといわれるくらいである。つまり若い人はどちらかというとも左派に投票したということがいえる。

ただ、この前のヨーロッパ議員選挙では、よりヨーロッパ全体の環境問題などに積極的な緑の党に、社会党と同じかそれ以上に投票した。

それで、フランスと日本で何が違うのか。どうしてフランスの若い人のほうが、もっと活動に積極的なのかということ、文化の違いとか歴史の違いとかあるだろうが、やはり学校で、批判することを学ぶように教育しているためではないか。例えば、哲学の授業があるし、それからやはりフランス革命の伝統というのも大きいのではないか。

**Q 3** フランスの年金構造というのは若者に支えられる、日本と同じように若者に支えられるというふうに考えていいのでしょうか。若者がこんな状態だと、将来的に年金がなくなるような状態になるのではないかと。それからもう1つ、フランスの若者が個人主義化しているということをお話されるが、仲間をあまりつくらないでお話をしないというような傾向であるのかどうか。それと、世代間の対話がうまくいかなくなっているのではないかと。

**A 3** 第1点ですが、やはりフランスでも若い人たちが年金を支えている。そこで問題なのは、若い世代が十分な賃金を古い世代より持っていないために、この年金システムが支えられないということ。第2点は、フランスの若者は孤立化するというより逆である。むしろ社会に関わっていくというのが非常に強い傾向としてある。いろんなサークルとか、若い人がそういうところに参加していく、ほかのところと結びついていく傾向が強い。

親のほうは、やはり最初は子どものことがよく理解できなかつたりするけれども、だんだん子供の状況などを見ていくと、子どもが働く、若者が働いて労働市場に入っていくといろんな問題が起きる。しかし、それは親が抱えている問題、共通の経験であるので、親子の理解が進む。

それからもう1つは、親としては、自分の子どもだけではなくて、ほかの人の子ども、社会全体の子どもの問題だということ、理解が進んでいくのではないかと。

**Q 4** 労働挿入最低所得層、RMIがRSAに変わって、働きながらの所得保障を、従来は働いていない者への所得保障であったものが、働

いている者へも保障を広げたいけれども、これは賃金が低い仕事を生み出す効果になってしまっているのではないかと。これは、前の状態を広げたほうがよかったということの意味しているのでしょうか。このRSAになったことが、雇用の安定を生まない、あるいは所得はそう増えないけれども、働かないですませる状態が出てくるという意味なんではないかと。政策の効果が何であるのか。

もう1つ。銀行と学校が雇用問題で共犯者ということになっていると。共犯者になるという意味は、学校と銀行とで若者を排除し、労働市場を監視する仕組みができていくというふうには理解してよろしいのか。

**A 4** RMIとRSAの違いは、賃金が500ユーロで手当が450だったら、これは働いたほうがいいということになる。今度変わったのは、働いてもお金をくれるので、上乗せでもらえるという、より賃金、総体の所得が上がるということがメリットである。

2点目は、銀行とか学校だとか地域の業界はみんなツアーカーで、Eメールとかそういうので、労働裁判なんかやったりすると、ブラックリストに載ってしまうという状況がある。

**Q 5** 研修生の地域は最低賃金、現行の社会保険料すべて天引きする累進的賃金であることを要求しているという、この累進的賃金がよくわからなかったんですが、これは最低賃金と同じものではないのですよね。

**A 5** 累進的最低賃金という中身は詳しくわからないけれども、徐々に天引きされる保険料率に合わせて賃金も上昇するということだと思う。

## 転換する中国の医療保険制度 — 国費から社会保険へ

石塚 秀雄

### はじめに

現在、中国では農村部に数億人の剰余労働力があり、彼らが農民工として都市に流入し、倒産したり民営化する国営企業が増加している。市場競争原理がはびこり、今や世界で一番資本主義的な人間は中国人だと言われるくらいである。新富裕層が出現する一方で貧困層も増大して、黒猫と白猫が混ざり合って巨大な格差社会の様相を呈している。人口13億人の社会主義国である中国の医療制度は大きく転換しつつある。

その理由は、中国の社会的構成や経済が1970年代後半からの「市場的社会主義」の政策転換によって大きく変化発展してきたからである。すなわち、公務員・公営企業を中心にした社会保障制度は従来の形では維持できなくなってきたのである。この転換によって、1948年の建国以来の一定の役割を果たしてきた医療制度も適格的でなくなってきたからである。1990年代の「市場化」の中で、医療問題は「看病難、看病貴」（医療費が高すぎて、診療を受けられない）という社会問題となり、また公立病院に対して非営利性よりも利益追求を強制してきた歪みがでてきた。その中で医療制度改革が必然的に要請されてきたのである。

2002年度における医療保障制度の構成は、「中国衛生統計概要」に基づけば、自費医療76%、都市部労働保険6%、公務員医療5%、農村医療6%などとなっており、圧倒的に全額負担が多い。また、2005年3月時点では、都市部の人口の45%、農村部の人口の80%が医療保険に加入していなかった。

いわゆる都市部とその後背地とも言われる農村部の経済的格差、社会的格差の増大、市場的社会主義による国営企業中心から国営企業の民営化や株式会社化に伴う新しい民営企業（城鎮企業【都市部の企業】、郷鎮企業【農村部の企業】、個体企

業、集体企業）などが都市や農村で増加する中で労働者の条件も変化していること、公的病院の効率化追求などが社会保障制度改革の理由にあげられる。以前の中国の医療制度はなによりも公務員と大企業労働者のための医療制度であった。そして近年、なによりも、医療の全国民への普及という要請が、医療制度の転換を促している。新しい医療保険制度はすべての国民をカバーする国民皆保険を長期目標にしている。2009年から2011年の3カ年目標は①都市部医療制度と農村部医療制度の確立、②国家基本薬物制度の構築、③医療供給機関の再構築と健全化、④基本公衆衛生サービスの均等化、⑤公的医療機関の充実と非営利病院の促進、を重点分野としている。しかし、これらの目標はいくつかの困難あるいはチャレンジを抱えていると思われる。

2001年度から進められた新医療制度は、政府・企業・個人の3者による共同負担である。この転換は従来の「公費医療」と「労働保護」医療の組み合わせから「医療保険」制度への転換である。2008年12月に「社会保険法」案が発表され、年金、医療を中心に新たな社会保障制度の構築が進められている。理念的に言えば「国家負担」の「普遍主義的」な医療制度から、新しい「社会保険」制度への転換である。「社会主義国」におけるこうした転換は、果たしてどのように評価されるべきであろうか。

### 1. 歴史的概要

現在進められている中国の社会保障制度の主要な柱は、年金と医療である。1950年代から中国の公的医療制度は、職能的に3種類の制度として構成されてきた。1951年の「労働保険条例」で社会保険制度を開始したが、これは公務員と都市部の労働者を主たる対象にした限定されたものであつ

た。それを「国家型医療保険」と呼ぶ研究者もいる。財源は国（税）と企業の負担であり、個人負担は基本的になかった。すなわち、全人口13億人のうちわずか6%、7000万人の特権的な階層（公務員、都市部一部労働者）が享受したにすぎない公的医療制度でもあった。こうした格差の原因の1つは、農村と都市の二元的な戸籍管理制度にあると言われている。

### （1）公費医療

簡単にいえば、公務員むけ医療制度である。「無料医療」ともいわれた。国家公務員、軍人、警官などを対象としたものである。歴史的には社会保障の対象はまず公務員、軍人などを対象として形成されることは、多くの国で見られるが、中国でも同様であった。「公費利用」の対象は本人だけであり、家族の利用は原則としてできなかった。

### （2）労働保護制度

これは公的企業の労働者むけの医療制度である。同じく「無料医療」ともいう。労働保護制度は労働安全用品の無料支給と医療費支給により構成される。公営企業に勤める従業員に対して国家負担を行う。家族も受給対象となる。

### （3）農村「人民公社」むけ医療制度

農村部における医療サービスは都市部に比べると貧弱であった。1959年に「合作医療保険制度」が設立された。これは農村住民の互助共済の集団医療保険制度であり、人民公社の社員が拠出をして、治療費の全額または一部を保障するものであった。これは主として第一次医療をカバーするもので、重い病気は県立病院などに行った。いわゆるはだしの医者が中心のものであった。しかし、人民公社の解体が進み、1985年には「農村合作医療保険制度」は全国農村の5%にしか残らなかった。農村住民の多くは定収入なのに自費治療ということで、医療へのアクセスは非常に弱かった。2003年度の農村患者の未診療率は45.8%であった。

### （4）国家財政による基本医療保健

地方病（吸血病）や伝染病などの予防活動など。

## 2. 新しい「医療保険」制度

1999年からの新しい社会保険（医療保険を含む）制度の特徴は、最低限の公的保障と自己責任の原則にもとづいた、個人負担制の導入である。この個人の年金口座、医療保険口座という新方式は、理想的には積み立て方式の導入である。一方社会保険基金の運用は、基金をプールして配分するという側面を持つので、一部賦課方式である。また、公務員と公司企業従業員を対象にした制度の一元化である。これは公務員特権の縮小と国営企業の民営化促進が前提としてある。新自医療保険制度は、「基本医療保険基金」が運用する。しかし、基金の運営も全国一律ではないので、地域格差の増大が派生するおそれがある。

### （1）都市部医療保険制度

1998年12月から都市部において展開されつつある「城鎮基本医療保険」制度は、「城鎮職工【従業員】基本医療保険」制度と「城鎮居民【住民】基本医療保険」制度により構成される。前者は勤労者対象であり、後者はその家族や老人などが主とした対象である。現在のところ、いわゆる農村戸籍をもった都市生活者はいずれの制度にも基本的に加入できない。2008年末現在で3億2000万人が加入しているといわれる。同年の医療保険基金の年間収入は3040億円で、支出は2084億であった。基金の残高は3432億円でそのうち個人口座累計残高は1142億であった。

この新しい医療保険制度は「公費医療」と「労働保護」の2制度の一元化と言える。すなわち公務員と都市労働者の医療制度の一元化である。さらに新「社会保険」型に設計変更が行われている。すなわち、医療保険基金と個人医療費口座という形で医療費を負担する形になっている。個人は医療費口座に基礎医療費を積み立てる。医療費支払いは、4段階に分かれる。①個人医療費口座から引き落とす。限度は年平均賃金の10%程度。②個人医療費口座がゼロになると、一定金額まで全額個人負担、③個人負担が限度額を超えたら、個人と医療保険基金から一定比率で共同負担、④個人負担医療費が年間限度額を超えると（年収の4倍程度）、医療保険基金から80%、個人が20%負担

する。

医療保険料は、企業が総賃金の7%、個人が賃金の2%で、企業負担分の30%は個人口座に繰り入れられるという。しかし広州市の例を取れば、従業員の基本医療保険料は7%、自営業者は3%、企業の納付保険料は0.4%（2009年5月）となっており、地域によってかなりの違いがありそうである。ただし、社会保険料には医療保険の他、養老保険、失業保険、労災保険、生育【出産】保険などの分担が追加される。

表1. 中国の医療保障方式区分（2003年）

項目	合計	都市	農村
合作医療	8.8%	6.6%	9.5%
基本医療保険	8.9%	30.4%	1.5%
大病の医療保険	0.6%	1.8%	0.1%
公費医療(公務員)	1.2%	4.0%	0.2%
労働保護医療	1.3%	4.6%	0.1%
その他社会保険	1.4%	2.2%	1.2%
商業保険	7.6%	5.6%	8.3%
自己負担	70.2%	44.8%	79.0%

出所：中華人民共和国衛生部「国家衛生サービス調査」(2003)

## (2) 農村部医療保険制度

農村部は都市部に比べて格差ははげしい。2003年度から「新型農村合作医療制度」の確立を準備し、2009年度には8億3000万人が計上されている。しかし、実態はまだ整備されておらず、都市部の医療制度に比べると資金調達が弱体であり、医療アクセスができる人口は限られている。補助金標準を1人120元にするとなっているが都市部と比べると5分の1以下である。

農村部における医療費財源不足を国全体の社会保険基金から補填する必要が考えられるが、中国政府は農村部に対しては対処療法的な無料治療などを実施したりしているものの、全人口の7割が住む農村部における「新型農村合作医療制度」の運営をどうすすめるかは極めて難問だと思われる。2001年度では都市部のベッド数は246万床、農村部は74万床で3倍、また医療従事者は都市部は441万人、農村部は117万人で、いずれも3倍ほどの格差がある。

## (3) 医療機関

中国の医療機関の種類は、次の表のように区分される（中国衛生部）。

中国には約27万の医療機関がある。表2に医療

表2. 中国の医療機関区分（2008年度）

	合計	政府立 Government	社会立 Society	私 Private	(非営利性) Nonprofit	(営利性) Profit
合計	269,375	68,258	64,174	136,943	(125,770)	(141,731)
医院 Hospital	19,712	9,777	6,048	3,887	(15,650)	(4,038)
総合病院	13,119	5,830	5,060	2,229	(10,856)	(2,245)
中醫院	2,688	2,244	158	286	(2,403)	(285)
特科病院	3,437	1,422	763	1,252	(2,048)	(1,383)
その他	468	281	67	120	(343)	(125)
社区卫生センター Health Service Center for Community	24,260	8,598	12,464	3,198	(22,392)	(1,167)
衛生院 Health Center	39,860	38,636	920	304	(39,764)	(43)
問診部 Outpatient Department	6,975	469	3,074	3,432	(2,739)	(4,186)
診療所 Clinic	173,777	6,373	41,315	126,089	(40,523)	(132,250)
母子保健院 MCH Center	3,011	2,912	96	3	(3,006)	(4)
特別予防センター	1,310	1,203	87	20	(1,288)	(19)

出所：中国衛生部統計より作成、英文も原文のまま

表 3. 中国の病院等級 (2008年度)

	医院合計	総合病院	中 医 院	特 科 病 院	その他 (母子保健院、予防センター)
合計	19,712	13,119	2,924	3,437	2004
三級(甲・乙・丙)	1,192	732	213	244	50
二級(甲・乙・丙)	6,780	4,404	1,659	641	498
一級	4,989	4,064	278	608	639
その他	6,751	3,919	774	1,944	817

出所：中国衛生部統計より作成

表 4. 中国の医療従事者 (2008年)

総数	医師	看護師	薬剤師	検査技師	その他技師	管理その他
6,169,050	2,082,258	1,653,297	330,525	751,340	255,149	883,863

出所：中国衛生部統計より作成

機関の区分があり、病院、診療所、地域保健センターと大まかにわけることができよう。地域的に政府立の医療機関、社区医療機関（地区または郡レベルの衛生サービスセンター、診療所）、大都市レベルの医療機関、県や省およびそれ以上の医療機関、政府（衛生部）の医療機関である。言い換えれば公立病院、県立病院、郷鎮衛生院（農村部診療所）、都市部社区衛生サービスセンター（都市部診療所）などである。表3に見られるように、病院・診療所は最高3級甲乙丙、2級甲乙丙、1級、その他と区分される。その他がなにを示すかは残念ながら解明できていない。政府統計では、医療機関の性格を営利性と非営利性に区分している。いわゆる社会立の医療機関のほとんどは非営利として区分されていると思われる。「社会立」とはなにかというのは、詳しくはわからないが、いわゆる政府資金でない、地域の「社会資本」を活用して設立された民営の病院かと思われる。統計によれば医療機関の半分当たる14万の医療機関が私営営利である。そのほとんどはいわゆる診療所（clinic）である。この診療所の実態がどのようなものであるのかは定かではないが、小規模であり、公的医療制度に組み込まれていないものなのかも知れない。

一般に医師の名目給与はタクシーの運転手よりも低いといわれる。病院の独立採算化が進む中で、高度医療や過剰医療により経営効率を上げていく

傾向がこれまで見られるという。農村部に医師や病院の配置が都市の3分の1程度しかない医療格差の是正のための方策の検討が迫られていると思われる。

#### (4) 保険市場の導入

中国には合作保険機関、相互保険機関など新しい保険組織が出てきた。中国の保険法改正は従来の国営型保険会社だけとしていたものを、いずれの法人形式も認める方向に修正した。とりわけ、「相互性」、「協力性」の保険組織すなわち共済型を重視している。2004年に黒龍江省で中国初の「陽光農業相互保険公司」が設立された。こうした保険組織は、農家の養老保険、企業年金、新型農村合作医療制度などの運用に係わる方向である。

社会保険料の滞納の問題、企業、個人などの制度上の問題、社会保険基金の管理運営問題、資金調達、投資問題、投資損が発生するおそれなどいろいろな問題が発生するであろう。

## むすび

中国の社会保障制度は、貧困救済と特権グループ保護の組み合わせによる国家提供型から、全国民の生活向上のための新社会保険型に移行しつつあると言える。国家提供型（無料型）はもともと都市の公務員や一部の労働者むけのものであった

ので、普遍型とはいえない。しかし、新しく掲げている社会政策は、生活の質を高める国民福祉・労働者福祉増進をはかり、より豊かなくらしの実現をめざす目的を掲げたものと言える。

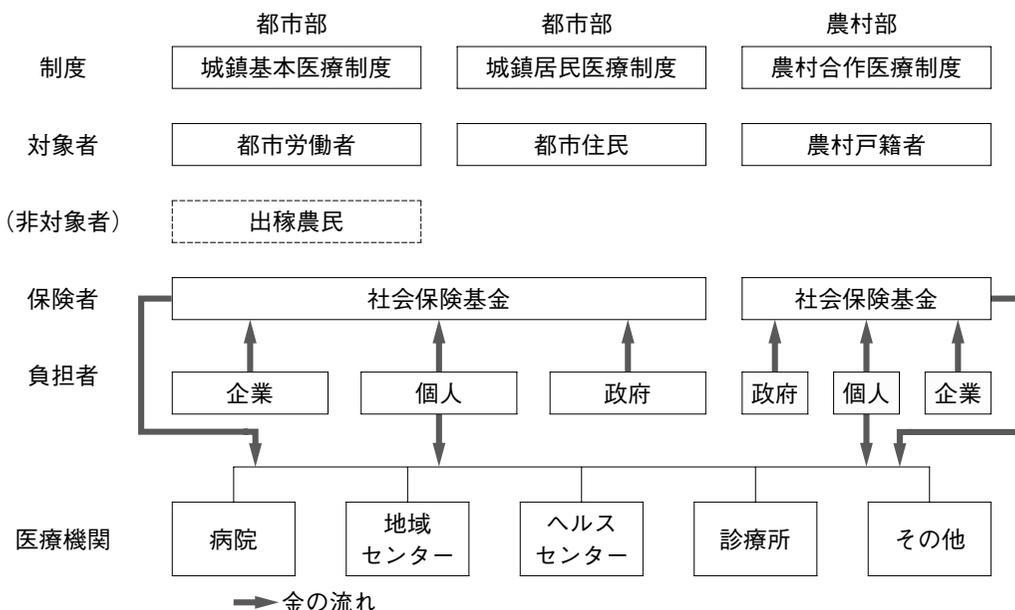
中国の医療制度は、社会保険制度の主要な柱の1つとして構成されるが、社会保険基金は行政による管理運営を行うという形で、ヨーロッパ型の社会保険制度とは異なるものである。国家が実質的に管理運営するという点ではむしろ日本型社会保険と類似してきていると言える。すなわち、国民皆保険制度をめざし、社会保険を中央政府・地方政府が管理運営することとし、国（税）と社会保険料（企業と個人）で財源を徴収し、金融市場で資金運用をするという構想である。さらに保険組織の参加も模索しているようであるが、今後、制度の仕組みが変化する可能性もある。一方農村部の医療保険制度の原理は、国家型社会保険というよりも、共済型の導入を考えているように思われる。またとりわけ都市部と農村部の二重制度による格差をどのようにするのかによって、普遍主義的アクセスの中身も異なってこよう。

また個人口座制度は積み立て方式で所得比例に基づくものである。また企業の支払う保険料は企業格差が拡大するなかで増減したりする。あるいは制度に加入しない企業も増大する可能性がある

ので、医療利用における所得比例格差が拡大する可能性も考えられる。また、依然として、受診時の御礼として現金を渡すという「紅包」の習慣は続いているようである。また病院間の競争格差の目安として、治療代の違いは当然であるという考えも強いといわれる。

中国は共産党政府と市場主義の組み合わせという独自の形態を取っているが、国家型市場経済の中で、医療分野におけるアクターとして、国家・公権力、公的企業、民間企業、農村企業、労働者、農民、公的医療機関、非営利医療機関、製薬会社（公営・民営）、さらには保険組織などが登場し、多様な組み合わせが想定できる。とりわけ労働者の地位は臨時や非正規など多様化増大化しており、その労働者権利の保障を国や企業がどのように行うか、困難な課題を抱えている。全国民の医療アクセスの実現と、質の確保、財源の確保などを制度的に一元化することは中期的には困難と思われるので、社会保険形式で、職能型と地域型の分立を取らざるを得ないということであろう。保険料は地域ごとに徴収管理されるが、一方農村部については国の税による補填が必要なので一元的管理が望まれる。しかしその実現は非常に困難だと思われる。結局、当分の間、アクターの多様な組み合わせの模索が続くと思われる。

図 中国の医療社会保険制度



また公営の医療機関への独立採算制度の導入は、医療機関への評価点検などを通じた行政による統制強化とセットになっており、日本と同様医療従事者にとって難しい状況が生まれることが予想される。過剰診療や薬づけなどを避けるために DRG（診断群別包括支払い方式）の導入の可能性もある。その結果、病院格差などが助長される側面も考えられ、医療の公平なアクセスが疎外される可能性もある。

また統計に見られるように、民営化医療機関はとりわけ外来医療機関と診療所といった中小規模の医療機関において大きな数を占める。こうした民間医療機関を営利ではなく非営利・協同的なあるいは社会的な医療機関としてどのように拡大していくのかの議論もすすめられており、その点が重要だと思われる。

医療は国民のいのちとくらしだけではなく経済活動（企業活動）をも支える土台である。市場社会主義の下、市場化を推し進める中国の社会保障はどこにむかって進んでいるのか、今後も注目していきたい。

（いしづか ひでお、主任研究員）

#### 主要参考資料

陳金霞『中国農村部の社会保障制度の整備—医療制度を中心に』、「社会文化科学研究」第12号、関根栄一『中国の社会保険法（草案）の公表と公的年金制度改革』、Chinese Capital Markets Research,2009

沙銀華『中国社会保険制度改革の現状と今後の改革の方向』、2002

沙銀華『中国社会保障制度改革の現状と今後の課題』、「季刊家計経済研究」No.58,2003

新華社 [www.xinhua.jp](http://www.xinhua.jp)

Café China「遼寧省城陳居民基本医療保険制度建設全面推進」[www.hellonavi.com](http://www.hellonavi.com)

金堅敏『国民皆保険に向けた中国の医療体制改革』、富士通総研、2009

楊開宇、坂口正之『中国の基本医療制度の展開と地域格差の実態』、「生活科学研究誌」Vol.4,2005

三浦有史『中国の医療格差と医療制度改革』、「環太平洋ビジネス情報 RIM」No.33,2009/07/25

李蓮花『中国の医療保険制度改革』、「アジア経済」XLIV-4,2003

広井良典、駒村康平編『アジアの社会保障』、東京大学出版会、2003

舒瑾『中国医療保険制度の特質と限界』、新潟大学「現代社会文化研究」No.41.2008年3月

舒瑾『市場経済化後における医療保険制度の現状』、新潟大学「現代社会文化研究」No.44.2009年3月

城本のみ『中国の医療制度改革』、弘前大学人文学部『人文社会論叢』第4号、2000年

耿欣『中国医療保険制度の現状』、新潟大学「現代社会文化研究」No.37,2006年12月。

張文鳴、他『民間医院今后発展問題』、中国改革論題、[www.chinareform.org.cn/](http://www.chinareform.org.cn/) 2007年4月20日

中華人民共和国社会保険法（草案全文）[www.law-time.cn](http://www.law-time.cn)

# 京都東山の洛東病院の歴史を探る

—語られなかった歴史的事実にせまる—

永利 満雄  
藤本 文朗  
渋谷 光美

## I. はじめに—本論文のねらい—

京都は今観光の地、とりわけ清水寺は全国に知られ、修学旅行の生徒達を含め、年間500万人が訪れると言われている。その清水寺への坂の麓、東大路に面して、京都府立洛東病院（駆黴院、八坂病院）があった。この病院は日本でも数カ所といわれる長い歴史をもっている。即ち1876年（明治9）に発足、2005年（平成17）に129年の歴史を閉じられた。しかるに府立病院にもかかわらず、100年史すら編纂されていない。われわれが知る限りでは、永利満雄（1987年）「京都駆黴院の変遷について」の論文が個人的努力によって作成されているにすぎない。なぜ洛東病院の歴史は語られなかったのであろうか。語られなかった歴史的事実、いや残されなかった歴史的事実があるのではなかろうか。それらの歴史的事実を明らかにすることは、国民的歴史的研究運動の役割ではないかと考える。京都東山は、花街（祇園、大宮川町など）は、マスコミや文学で華やかに伝えられているが、そこに生きた女性は公娼として生きなければならず、その中で梅毒、結核に罹り、この病院に隔離され亡くなっていった事実は、生き地獄であったと推定される。そんな中で1899年（明治32）、京都駆黴院の窮状改善を訴える演説（速記録）が現存している<sup>①</sup>。

この研究は、本年4月4日、東山診療所（民医連）で発足した「東山の福祉と革新の源流を探る」懇談会の研究運動の一環として、地元、華頂短期女子大学、京都女子大学のメンバーも加わってのスタートの第一報である<sup>②</sup>。

この研究を進める中で参加者から、これは「女性蟹工船」「女工哀史よりひどい」という声が出

た。30年間温められた資料を整理して、洛東病院の歴史的事実に一歩でも近づけられることを目的とした。

## II. これまでの経過と東山の歴史

先に少し触れたように、この研究の出発点は、戦後の国民歴史研究運動（山城一揆、祇園祭）に学び、地元の歴史（明治以降）を、「福祉と革新」の側面を掘り起こす作業であり、地元の人々と集団で、2008年12月より取り組み始めている。

東山区は、1929（昭和4）年に下京区から分かれ、その後山科区と分区した。人口40,615人（2009年3月）、北はほぼ三条通、南は本町通（京阪電車伏見稲荷付近）、東は東山の山脈（寝た姿と言われる36峰）、西は鴨川で切られている。面積は7.46km<sup>2</sup>、京都で人口面積、人口とも最少の区である。男（17,243人）女（23,584人）で昔から女性が多い。高齢者率は29.4%（2008年10月現在京都では最も高い）で、これと関係していると思われる。地元産業として清水焼が挙げられるが、今は厳しい。メインは、知恩院、清水寺、東福寺、八坂神社に代表される神社・寺院とその地区の観光収入に負うところが多い。しかし清水寺附近以外の東山の街の商店は最近シャッターが下りている。

この地の福祉と革新の伝統を歴史的にとらえる必要を感じて「東山の福祉と革新の源流を探る研究会」を旗揚げしたわけである。私たちの目的は、この地の歴史を探る楽しさが第一であるが、現在・過去・未来と時間軸でこの地の福祉と革新の展望を開くことにある。

この会の事務局メンバーは年表作り（明治以後を縦軸、横軸に一般情勢、福祉、革新運動）を藤

田洋、藤本文朗事務局員が中心になり、47の文献（地元華頂短期大学が全面的に協力）と聞き取りでA4版7ページのものができ、日々加筆されつつある。この年表<sup>②</sup>だけで一論文になるので、ここには載せない。

この年表から現時点で見えてきた（仮説）ものを以下に挙げてみよう。

1) この地区には京都を代表する社寺が点在する。北から知恩院、八坂神社、法観寺、建仁寺、六波羅蜜寺、清水寺、妙法院、泉涌寺、東福寺などである。これらは、江戸時代、幕府、天皇といった大権力の庇護の下、多くの寺社領も持っていて、安定した経営状態であったが、1868年（明治1～8年）から始まった明治政府による神仏分離令、上知令（寺社領の官修）によって、廃仏毀釈は全国を大嵐の様に吹きまくった。東山の地では大荒れである。地方の様に檀家を持たない寺は、その存在が危ぶまれ、何か地域に役立つことをと考え、駆疫（療病院、駆黴院）、福祉（保育所）、教育（華頂高）に手を出す芽を作ったと言える<sup>③</sup>。

2) 明治に入って、開国とかかわってイギリスの公衆衛生の考えが政府の政策として取り入れられていき、伝染病の隔離が進められ、東山においても神仏分離令によって府、市に取り上げられた土地（建仁寺では1万5千坪）などに療病院（青蓮院—1872（明治4）年）、避病院（隔離施設、東福寺—1879（明治12）年）下京区避病院—1889（明治22）年、今熊野、駆黴病院—1876（明治9）年、建仁寺—が出来、コレラ流行—1897（明治12）年などに対応した。

ここでは、駆疫が公安（警察）と結びついて進められる。そんな中で日露戦争（1902（明治35）年）の中でロシア人捕虜が東福寺全山に1500名住む（国際条約に基づく対応）という「福祉」の側面を持つ対応もみられた（1905（明治38）年）<sup>④</sup>。

3) この地での革新の旗が大正期にふられた地域として今熊野を挙げることができよう。今熊野は1887年（明治20）までは、府下愛宕郡今熊野町であった。この年より京都市の下京区に編入されたが、古くは葬送地か荒れ地であった。

1931年（大正2）東山の今熊野で陶業が始まり、清水焼の工場などと新興住宅が建てられていく。

1922年（大正11）京都陶磁器従業員組合がこの地を土台に600名で結成され、翌年京都での日本共産党が結成された。

この地で指導的な役割を果たしたのは、日本共産党の谷口善太郎（1899～1974（明治32～昭和49））である。日本共産党に入党（1922年（大正11））した谷口善太郎は1925年（大正14）、今熊野宝蔵町に新居をかまえ、労働学校事務所を置き、山本宣治を校長とする京都労働学校を創設し、この地域の労働者に「知は力なり」を知らしめた。京都陶磁器従業員組合は1924年～30年、長期（1ヶ月）ストライキを行っている。1928年（昭和3）第1回普通選挙で、京都2区より山本宣治が当選している<sup>⑤</sup>。

4) この伝統は、戦中戦後で中断されたとはいえ、戦後の新憲法で受け継がれ、京都陶磁器労働組合を再建（320名—1945年（昭和20））され、組合と地域の革新勢力が「じん肺」「高齢者」「駆疫」を中心とした東山診療所（民医連—1952年（昭和27））がつくられ、活動を始めるのである<sup>⑥</sup>。

5) 東山は戦前から、若者（女性）の町である。今でも人口の1/3、1万3000人近い大学生（京都女子大学、華頂短期大学）—女子学生—が通学、下宿している。歴史的には私立華頂看護学校（1906年（明治39））、京都華頂女学校（1911年（明治44））ができ、そして京都高等女学校（1914年（大正3））現京都女子大学）、京都市立絵画専門学校（1928年（大正15））現京都市立芸術大学）ができていている。戦争中馬町で米軍の爆弾投下（1945）、京都女子専門学校生徒が被爆を受けている。これらの学校では民主青年同盟の活動家が育ち、巣立っていく。また、華頂短大に社会福祉学科が発足、社会福祉主事任用資格が設置され（1958年（昭和33））、1988年（昭和63）には介護福祉士養成が始まる（全国の女子短大で最初の設置）。そして京都女子大学でも生活福祉学科の発足（2004年（平成16））。四年制で介護福祉士が養成されていく。

東山の「福祉と革新」の歴史的伝統の流れを5つの側面から系統的にみることができるといえよう。この中で全国に発信できる、いや、せねばならない歴史的眞実は洛東病院といえよう。

註)

- ① 京都医事衛生誌第59号（明治32年（1899）2月21号（P26））漫録
- ② 「東山の福祉と革新の源流を探る」懇談会ニュース 1-6号（2009年） 同年会表
- ③ 史料京都の歴史第10巻 東山区（1987年） 平凡社
- ④ 京都府百年の資料4 社会（1973年、昭和47年） 京都府
- ⑤ 陶芳60周年事業誌（1950年） パンプ、谷口善太郎「日本労働組合評議会史上・下」（1932年、昭和7年） 京都共生閣
- ⑥ 東山診療所創立50周年（2002年） 東山診療所

### Ⅲ. 洛東病院の沿革

1) この章では開設初期に焦点をあて、洛東病院の沿革を述べる。

日本へ梅毒が侵入した時期は諸説あるが鉄砲伝来の1543（天文12）年より早い1512（永正9）年頃とされ、侵入後は短期間に国内で拡大し18世紀後半には地域によっては住人の7～8割が梅毒に罹患したとの報告もある<sup>①</sup>。その背景には新しい病原体の感染力が強いのか防御力が弱く、さらに「新興感染症」に対して無防備であったことも一因であったと考えられる。

本邦で蔓延していた感染症の中で、特に梅毒感染症の蔓延は深刻な状況であり、長崎の医学伝習所においては、オランダ海軍軍医ボンペが幕府に対して遊女制度の廃止と梅毒の予防には医学上の監督が必要であると説いた。また、英国公使館は日本側（徳川幕府、新政府）に対して再三にわたり、開港場に梅毒専門病院の開設を働きかけたが、当の幕府側の駆黴対策への反応は芳しくなかった<sup>②</sup>。

このような社会背景の中で、明治に入り京都府における駆黴対策は、京都府知事榎村正直、京都府顧問山本覚馬（初代京都府議会議長）と蘭法医明石博高（衛生、勸業課長）らの功績が大きい。山本覚馬は長崎で、明石博高は大阪で、オランダ人医師ボードウィンより梅毒の蔓延を防止する対策が必要であることを知り、祇園一力の楼主、杉浦治郎右衛門を説得して1870年（明治3年）7月、神幸道（青柳小路）に寄付金を元に私設療病館を開設した<sup>③</sup>。その治療経費は篤志の寄付や娼妓達

の収益から冥加金として徴収した収入により、梅毒等の感染予防と施療治療をはじめた。その後、1874年（明治7年）年3月には経費上などの理由から、京都府立療病院（粟田口青蓮院）の所管とし3月23日からは医師の出張により診療をすることとなった。

本邦の梅毒感染症対策は喫急の問題であり、明治政府は1876年（明治9年）に内務省令達乙第45号を各府県へ通達し、全国的に検黴を制度化し駆黴対策を開始した。京都府においては、療病院の当直医木下熙を主任として答申案を作成、同年6月3日京都府駆黴規則17カ条を布告し、市内建仁寺普門山福寿院跡を京都府立仮駆黴院に充用して、9月11日に京都府参事国重正文臨席のもとで、開業式を挙げた<sup>④</sup>。この日を以て、府立洛東病院の創立となる。以降閉院に至る2005（平成17）年まで129年間、私設時期からは135年間、時の医療需要に対応して診療内容の変遷も行われてきた。

折しも、京都府では版籍奉還後、疲弊した府下を復興すべく神社仏閣の上地など強引とも言える矢継ぎ早の勸業策を開始していた。医療政策としては1870（明治3）年には祇園においては私設療病館の開設、1872（明治5）年に医療施設の一つである療病院（府立医科大学の前身）を粟田青蓮院へ仮病院として、同年には元建仁寺塔中普門山福聚院を改修し仮駆黴院を開設した。明治政府主導で、開港していた長崎、横浜に梅毒病院が設置され外国人医師らが検黴を実施していたが、それより以前に京都府の私設療病館では日本人医師達が無給で駆黴対策を開始したことは、梅毒感染対策のさきがけと言ってもよい<sup>⑤</sup>。

公娼制度下での駆黴院の対象患者はその設置目的から対象者は限られたもので、当時の梅毒は娼妓検診と治療をすることで蔓延が予防できると考えられており、専ら、娼妓の登録制と検黴での隔離策が採られていたことは、一般庶民の感染防止と治療面での対策を考えると不十分な対策であり、感染者への偏見、差別や隠蔽があったことは否めない。なお、梅毒感染症、その駆黴対策については既に多数の論考がなされているので参照されたい。

その後、八坂病院、平安病院と改称され1949（昭和24）年には診療科を増やし1955（昭和30）年に

は洛東病院と改称して、診療内容も当初の梅毒治療から医療要求に応えた内容とし、1959(昭和34)年には設置目的も明示され成人病、結核に関する検査・診療も行うこととなった。

1969(昭和43)年の京都府議会において、京都府知事より、洛東病院増改築基本方針が出され、翌1970(昭和44)年には洛東病院再建協議会が設

立され基本方針、設計などの検討がされた。1972年(昭和46)年には嵯川京都府知事を迎え洛東病院の全面改築の起工式が行われた。増改築改装後、自治体病院としてその運営方針上のことをめぐっては、順風万帆ではなかったが、府民、地域への医療要求に応じてきた。

## 洛東病院略年表

1870(明3)年7月	明石博明らの説得により、祇園の一方楼主の杉浦治郎右衛門ほか貸座敷業者の共同出資により、下京15区内の祇園神幸道(青柳小路)に私設療病館を設置、全国にさきがけ自主検診を始める。新宮涼閣、新宮涼民ほか、医師は無給で診療を行った。※
1872(明5)年11月	京都府は栗田口青蓮院へ仮療病院を開設
1874(明治7)年1月	京都府達第73号により、療病院での治療費は、遊女、芸者稼業の者は終身無料とした。
1874(明治7)年3月	施設療病館を療病院の所管とし、医師を出張させる。
1876(明治9)年6月	建仁寺塔中福聚院跡を改修して、療病院付属仮驅黴院を開業。参事国重正文は開業式に臨み、検黴開始の本旨を演述する。この年をもって創立となる
1880(明治13)年9月	患者数増加の一途により、祇園療病館を分室とする。
1881(明治14)年1月	仮驅黴院初代院長に療病院の当直医木下熙着任。この年に花見小路の土地4400坪(建仁寺定衛院、他跡地)を祇園新地などから寄付を受け、病院を新築することとなる。
1882明治15年11月	京都驅黴院の竣工開院式。新築に当り、市中各女紅場その他有志から建設費の寄付を受ける。入院患者を200人/日と見込む。
1882(明治15)年12月	驅黴院の新病舎完成。
1885(明治18)年6月	療病院から分離、独立運営となる。
1891(明治24)年11月	驅黴院の入院患者数の増加で寝具不足となり、各遊郭連合会はその調査を協議。
1895(明治28)年	驅黴院の入院患者の逃亡者が増加し、土堀を2尺高くする。
1900(明治33)年10月	この年「娼妓取締規則」制定され、公娼制度が明確化。驅黴院は八坂病院と改称。府下遊郭数は16ヶ所。娼妓検梅成績は明治20年の受検人総数30163人中、患者1220人、明治37年は102905人中、患者4027人
1905(明治38)年	梅毒病原体スピロヘータが発見される。
1909(明治42)年	エールリッヒと秦により梅毒治療薬サルバルサンが発見される。砒素系駆梅剤で副作用もあり、また高価であった。1912年頃より使用された。
1909(明治42)年11月	府議会において、施設の老朽化のため改築移転の建議が提出され即時可決。総工費14万9972円。
1910(明治43)年3月	八坂病院看護婦養成所設立。
1910(明治43)年10月	京都市廣道通り松原下ル梅林町(南無地藏跡地)に新築工事開始。敷地面積約3180坪。工事中に発掘された珍しい遺骨は建設地にて供養を行い大佛山墓地へ改葬し供養碑を建立した。調査の結果、現在の地藏山に存在することが近年判明した。
1913(大正2)年3月	諒闇中であったため、新病院にて関係者百余名のみで、落成式を挙行。約200人の入院患者の移送は人力車を使用。全国屈指の設備を備えたものであると賞された。
1913(大正2)年	日本結核予防協会設立
1918(大正7)年	「越中女房一揆」から米騒動全国に広がり、京都でも約1万人参加。
1922(大正11)年4月	花柳病予防法公布
1929(昭和4)年	フレミングによりペニシリンが発見される。1943年にはマッコロニにより初期梅毒に効果が示された。以降、現在でも一次選択薬となっている。
1945(昭和20)年1月	午後11時23分、アメリカ軍爆撃機(B29)により東山馬町一帯に空襲、死傷者が多数出る。被災者は729人、負傷者は、八坂、東山、日赤、帝大、府立大へ搬送。
1945(昭和20)年11月	全性病患者の届出義務を課す。

1946(昭和21)年1月	連合国最高司令部から、覚書「日本における公娼廃止に関する件」が発せられる。同年2月2日には内務省令3号により娼妓取締規則を廃止。
	京都府公娼の廃止。
1946(昭和21)年6月	平安病院と改称 軍政部より各業態者の定期健診を全廃し、以降は各業態者の依頼患者のみ入院治療とする。
1947(昭和22)年8月	花柳病予防法施行細則取扱手続を制定。府下の婦人有志が性病予防撲滅運動を興す。
1948(昭和23年)	一般人を含めた性病予防法を公布
1949(昭和24)年7月	平安病院診療科を内、外、婦人、皮膚、泌尿器、検査調剤の諸科とする。 この年京都市は結核特別都市に指定される。結核による死亡者数は全国1位であった。
1950(昭和25)年4月	蜷川虎三 革新京都府知事の誕生
1951(昭和26)年1月	週一回のペニシリン注射により梅毒治療。
1951(昭和26)年	結核予防法公布、結核医療費の公費負担制度で、貧富の差なく結核医療が受けられるようになった。
1953(昭和28)年10月	全国に先駆けて平安病院にてヒロポン撲滅運動開始。
1955(昭和30年)11月	府立洛東病院と改称し成人病・結核に対応。
1959(昭和34)年10月	条例改正により洛東病院設置目的を明示し、洛東成人病センターが発足。 性病予防法第16条規定による性病診療を行い併せて、成人病、結核等に関する検査診療を行う。
1972(昭和46)年	蜷川京都知事他出席のもとで洛東病院改築起工式される。
1973(昭和48)年8月	リハビリテーションをはじめ脳卒中を中心とする循環器疾患専門病院として再開院。
1978(昭和53)年	京都府の革新府政が終わる。京都府庁に掲げられていた「憲法を暮らしに生かそう」の横断幕が おろされた。
1995(平成7)年3月	結核病棟が廃止され許可病床数が200床となる
2003(平成15)年	回復期リハビリテーション病棟が承認される。 同年12月 救急告示を取り下げる。
2005(平成17)年	病院の閉鎖反対の署名や地域の運動の中、京都府議会で府立洛東病院閉院を議決し閉院となる。以 降、病院跡地は用途を変え今日に至る。

※ 花見小路の京都駆黴院の外観については、明治18年に田村宗立(西洋画)により、「駆黴院図」が描かれており施設の詳細を見ることが出来る(当時の規模を知ることが出来るほか、美術史としても貴重な資料である)<sup>6)</sup>。

2) 開設初期の駆黴院は外国からの強い要請で始まった政府の政策を受けており、専ら遊里と娼妓を対象とする行政の管理下での感染対策であり戦後の公娼制度廃止まで続けられた。一方、遊里で働く娼妓たちの社会背景には疲弊した農村や都市の貧困層の存在と、明治の自由民権運動の中で、女性の人権問題として廃娼運動も沸き起こっていた事実も抜きには出来ない<sup>7)</sup>。

1959(昭和34)年からは成人病対策と結核対策の一環に対応すべく病院の設置目的が明確にされ診療内容も一新された。1972年(昭和46)年には施設の老朽化に加え、急性期からリハビリテーションに至る一貫した医療を目指すべく、全面改築された。以降、設置方針をめぐる、紆余曲折はあったものの2005(平成17)年の閉院にいたるまで、地域医療の一端を担ってきた。1979年6月には京都府職員労働組合洛東病院支部は、病院の機能充実に向けて京都府議会への請願等を提出しリハビリテーション機能強化を求めてきた。ところが



1900(明治33)年頃の祇園新地の駆黴院正面

2004年には突然閉院の京都府方針が出された。病院支部は閉院方針撤回に向けた署名活動も取り組み、その間患者さんや家族から病院の存続を求める多くのファックスなどが寄せられた。しかし、多く病院存続を求める声に応えることなく自治体病院の閉鎖を余儀無くされた今、改めてその背景や一世紀を超える診療の歴史を検証したいと考える。

洛東病院と改称されて間もない1957(昭和32)年に作成された『洛東病院内規集(Ⅰ)』が保管されていたことが最近判明した。その本文は今でも通じる内容もあり、その一部を原文で紹介する。「1) 病院は患者の治療をする所です。すべての行動は、この目的にそうようにしてく下さい。・ ・ ・ 3) 患者に対しては、一方では患者から何を云われてもやさしく聞く態度と共に、一方では科学的に正しく冷徹な態度とをかねもつことが必要です。官僚的態度は絶対禁物です。・ ・ ・ 10) 仕事のなわばりをして、自分の仕事に他人がしたとか、自分は他人の仕事をしなないと云った態度はいけません。皆で助け合うことが肝要です。」

医療崩壊とも言われる今日、単に自治体病院の経営問題に留まらず、患者として安心して受けられる医療と医療者にあってはその使命に応えられる医療職場を目指し、本章を終える。なお、大正期から終戦までの史料は皆無で当時の医療内容を直接検証するまでには至らなかったため、今後調査を継続したい。

註)

- ① 福田真人・鈴木則子 編 『日本梅毒史の研究』(思文閣出版) 2005年 p 303
- ② 古賀十二郎 『西洋醫術傳來史』1943年 日新書院 p 368
- ③ 青山霞村原著 『改訂増補山本覚馬傳版』1976年 京都ライトハウス p 90
- ④、⑤ 京都府立医科大学 『京都府立医科大学80年史』1955年
- ⑥ 京都医学史研究会 会誌『啓迪3号』1987年 京都医学史研究会 p 14
- ⑦ 吉見周子 『売娼の社会史』1987年 雄山閣出版 p 54

## Ⅳ. 洛東病院における医療と療養の実態に関する変遷

これまで洛東病院の沿革について、歴史的史実の変遷を見てきた。ここでは、現存する資料を手掛かりに、洛東病院の歴史的過程における入院患者の医療面と療養面に関して、その実態と当時の社会における先駆的な「福祉」としての側面について検討する。

### 1) 私設療病館での医療実態

1870(明治3)年7月、芸娼妓の梅毒に対する予防と治療のための療病館は、貸座敷業者が出資して設置された。東京、大阪、京都の三都の中で最も早くに社会衛生的施策が実施された点に関して、予防医学史上特筆すべき事件であると指摘されていた<sup>①</sup>。

当時の文部省は、各府県管内に設立した病院への調査を各府県に命じた。1873(明治6)年8月の療病館についての京都府の答申には、病院建設の理由や、1年間の費用(入費)はおよそ360円であり、篤志の寄付金を充てていたこと、9名の医員が、有志として出頭し、無給料である等が記載されている。つまり、療病館設立当初は、開業医が奉仕の精神で治療にあたっていたことになる。さらには、患者員数が、男87人、女55人、小児18人の総計160人との記載からは、「明治6年には療病館では芸娼妓のみならず一般の患者をも診察していたことがわかる」<sup>②</sup>のである。

1874(明治7)年2月には、京都府が布達第73号による療病館に対する指令として、「府下療病院については、篤志家がおいおいと醸金し、管内諸人の病苦を救いたいとのことであるので、貧困者に対しては、すでに通達したとおり施薬施療とする。遊女、芸者業の者については、就業中には療病院より補助金を出して施薬施療を行ってきたが、今後は就業中はもちろん、廃業後も管下に移住する限り終身施薬施療とする」<sup>③</sup>としていた。1876(明治9)年6月3日には、京都府は駆黴規則十七カ条を布告している。その第3条で、管下の娼妓は、毎1週に1回ずつ検梅検査を受けることと規定している。同年の仮駆黴院定則の各区検梅所定則では、検査を受ける娼妓は、その前に入浴して身体を清浄し、特に陰部を清潔にするようにと定められている。

内務省は、1876(明治9)年に発したいわゆる花柳病防止の布達で、「(伝染病の)禍源は専ら娼妓の売淫に起因するを以って娼妓貸座敷差許しある場所は必ず検査方法<sup>④</sup>及び取締りの周到を期すべし。」<sup>⑤</sup>としていた。それに先駆けて、京都府が娼妓の就業中に補助金を出すばかりではなく、廃業後も終身施薬施療としていたことや、地域の貧困者も医療対象者とする治療にも無償で貢献していた有志の開業医を擁した療病館の医療実践は、

京都府の医療史における地域医療の「福祉」的源流ともいえる側面ではないだろうか。

## 2) 京都駆黴院（後に八坂病院）の入院患者規則と実態

この項では、京都駆黴院の入院患者の療養生活の実態を捉えていきたい。

京都駆黴院の入院患者の療養生活の様子が、1893（明治26）年発行の『花柳』9号の「京都駆黴院内の景状」という記事から読み取ることができる。この記事は、院内の様子とその問題点に言及している点からも貴重な資料といえる。さらには、1899（明治32）年発行の『京都医事衛生誌第五十九号』に掲載された記事「慢録一条約改正の実施に伴える公娼検査法及駆黴院患者待遇改良論演説速記録<sup>⑥</sup>」に至っては、速記録としての表題の通り、駆黴院患者待遇改良論を聴衆に向かって演説していた史実が明らかにされるのである。また、京都駆黴院は、1882（明治15）年に開院し、1900（明治33）年には、八坂病院と改称しているが、『京都府立八坂病院一覧』という冊子が現存している。この冊子は、各年度に発行され、入院患者に配布されていた。入手できた資料は、大正13年3月、昭和4年度・5年度・6年度・7年度・8年度・10年度・11年度・12年度・13年度のものである。これらの各年度の冊子を概観してみると、入院患者の療養生活に関する基本的スタイルは踏襲されてきたことがわかる。

### （1）明治期の京都駆黴院の療養生活

一つ目の資料によって、明治期の京都駆黴院の療養生活で当時指摘されている点のみておきたい。資料によると、駆黴院には、12帖敷の部屋に3人から7人の患者が入院していた。その畳はあまり美しくなく、借用する夜具は随分と汚れがあるという。常々からの掃除が行き届いていないので、常に夜具を太陽にさらすために、早朝から干すようにしていたようである。起床床や食事の時間は、盤木を打って知らしめていたという。以下の日課は、記事の内容を表にしたものである。

また食材等、食事内容の紹介もされている。見舞い面会や、院内での遊戯に関することも聞き取りをしており今回の記事で報道するので、楽しみにしておくようにと読者に語りかけている。この記事は、京都駆黴院の療養生活状態について、読み物風に紹介しているといった趣旨であったのかもしれない。しかし、入院患者が、梅毒治療と感染源隔離政策の娼妓の病院であることを鑑みれば、当時の密室的な院内部の実情に言及していること自体に、「福祉」的側面の意義を有している記事であるといえるのではないだろうか。

### （2）京都府立八坂病院時代の療養生活

3つ目の資料1924（大正13）年版から、京都府立八坂病院時代の入院患者の療養生活規定に関して見てみたい。

収容に関しては、廓別病類別に収容、12畳敷き

#### 【日課】

6時	起床		重病の者は医者診察、軽病の者は看病婦の診察
	部屋掃除		運動
	下湯①	夕方	夕飯
	看病婦による下検査		下湯②
8時頃	朝食		看病婦の検査
～10時頃	自由時間		運動
	下湯③	日の暮れ前	各室に帰る
11時頃	医者診察		看病婦が各室の戸を閉めに廻る
	昼飯	～21時前頃	自由時間
～15時頃	自由時間	21時	医師や当直役人が看病婦の案内により各室を臨検する。(患者の員数を取調)患者は静座沈黙一同丁寧な礼をする。就寝
	下湯④	1時・3時頃	看病婦が各室を廻り員数確認(夜間脱院者の有無を取調)

【出所】「京都駆黴院内の景状」『花柳』9号1893（明治26）年より、筆者が作成

1室に6人ずつの雑居である。重症者は静養室に、さらに伝染性疾患を有する患者は、別室に1人1室で収容するとされている。

起床、就褥、食事、入浴等の日課時間は、夏期・冬期等で時間差を設け規定されている。

- 【日課】◆7・8月は、午前5時半に起床、起床後毎日入浴（夏季は毎朝入浴の外、毎夕行水）、午前6時半に朝食、正午に昼食、午後5時半に夕食、午後9時就褥となる。
- ◆1・2・3月は、午前6時半起床、起床後隔日入浴、午前7時半に朝食、正午に昼食、午後4時半に夕食、午後8時には就褥である。

食事は、疾病によっては居室配膳、食器はその都度よく煮沸消毒を行うこと、食費は、1人1日32銭は府費で支払うことや、食材、内地純白米の量、特別食、病状による特殊食等に関して記載がある。寝具は、1人に普通小1枚大2枚毛布1枚、寒気の際は湯たんぽを用い、夏季は布団大小各1枚ずつ、入院者には、必ず洗濯したものを与え、他患者の用いたものを使用することがないようにと定めている。

また娯楽として月2回の講話や、慰安として毎日曜日には娯楽室で蓄音機やオルガンが弾け、遊芸人を招いたり、映画鑑賞、納涼祭を行うとしている。年次ごとの実績回数がまとめられた表によると、年間30回前後の講話と、各種慰安会が多いときで年13回催されたことがわかる。

さらに、八坂病院を“風紀改良の施設”として位置づけていることが特徴的である。病院における療養生活に、風紀改良の目的を持って、“修養”を規定していることがわかる。具体的には、院内に修養室を設け、学術、裁縫の両科に各専門の教授員を置き、疾病及びその治療に支障のない患者が任意に出席し、受講できるとしている。時間は、午前9時から午後3時の随時で、学術科は、習字・作文・算術を、裁縫科は、普通裁縫、ミシン縫、刺繍編物、その他手芸細工を教授するとある。奨励のために、等級を定め、成績優秀者の表彰式を行うとしている。年次表彰授与は、年間延べ500人前後に行われていたことがわかる。なお資料の「各年末現在娼妓数及各年入院患者数」によると、当時の1年中入院患者数は、2,500人前後であっ

た。

表彰の一方では、「訓戒人数」の記載がある。これは“患者心得”の規定によるものである。「心得に背き不良の行為をしたものに対して、懲罰として訓戒を加え、なお改善されなければ情状の軽重によって1日以上3日以内の期間、訓戒服を着用させること、訓戒服は、浅黄木綿の袖なし胴衣型で背面に赤色で“訓戒”の2字を染出しているものを最上部に着用させること」とされていた。

このような罰則規定に対し、すでに明治時代の京都駆黴院期に、人権問題としての焦点化がなされていた。それが2つ目の資料である演説速記録であり、明治時代にあつて、当時としての「福祉」的先駆性がより鮮明であるといえるのではないだろうか。演説として聴衆に訴えていること、“弁妓”は女性の可能性がある点、そして待遇改善すべき内容として患者の規則違反の懲罰を問題にし、その理由が人権問題であると主張している点だ。速記録の内容の一部を見てみたい。

「駆黴院入院中禁戒に背きたる患者の有る時には、正座或いは病室内の掃除を命ぜられることで御座ります、諸君の中には、改良といえは、何か甘き物が喰へる事とか、美しい着物が着れる事の様、思ひ居られる人々もある如くなれとも、(中略)唯々衣服飲食の嗜慾のみ是れ思ふ様にては、私は諸君の心得方の万々間違い居ることが悲しくてなりませぬ。(中略)公娼は身を泥水に沈め居るものとは申しますもの、彼にも矢張父母あり、兄弟あり、一家の難渋より己むことを得ずして、此の賤業に従事致し要りますけれども、決して社会の罪人ではございませぬ、故に監獄における囚人の待遇とは、其趣を異にせんければなりませぬ、然るに何事ぞ、院内の禁戒に違背したとて、或は之に正座を命じ、或は之に掃除を命ずるは、是れ刑罰的の処分にして、監獄に於ける密室監禁と近似せる処置ではありませぬか」<sup>⑦</sup>

この演説が行われた当時に、待遇改善に向けた何らかの波及効果があったのかどうかはわからない。しかし、この演説がなされた後世になって、訓戒規定の改善を目的とした何らかの指摘、議論がなされたのではないかと考えられる。それは、手元にある『京都府立八坂病院一覽』の資料で見ると、昭和4年度以降からは、訓戒服の規定だけは削除されていることが確認できるからである。

註)

- ① 中野操「我邦検査思想の勃興と其影響に就て」『臨床の皮膚泌尿と其領域』1940年  
(京都府立医科大学創立八十周年記念事業委員会『京都府立医科大学八十年史』1955年 p 158)
- ② 京都府立医科大学創立八十周年記念事業委員会『京都府立医科大学八十年史』1955年 p 159
- ③ 山本俊一『梅毒からエイズへー売春と性病の日本近代史一』朝倉書店1994年 p 25
- ④ 「大阪日報」(1871年12月16日発行第4号)の記事から、人権を無視した梅毒検査の実態が見てとれる。「椅子の敷板に円径五寸程の穴ありて、是を覗けば梅毒の根元大蛇の口を張ったる如く、奥の院迄洞見すべし。此時衆医集まり、椅子の下よりして大蛇の口へ管を挿し入れ、器械を用いて押広げ、間口より奥行迄熟覧点検す。妓のがれんとすれば左右介補の医員挫圧して動かさず。此体を見て衆妓一時に騒ぎ立つ。」川上武著『現代日本病人史』勁草書房(1982年) p 3
- ⑤ 前掲書② p 160
- ⑥ 「慢録一条約改正の実施に伴える公娼検査法及駆黴院患者待遇改良論演説速記録」『京都医事衛生誌第五十九条』1899年 p 26
- ⑦ 前掲書⑥ p 30

## V. むすびにかえて

この論文をまとめる意味で、最後に、三人で共同協議した点を示し、締めくくりとしたい。

1) 1点目として、はじめにで述べたような、梅毒や結核に罹患した公娼が余儀なくされたと考えられる、生き地獄、女性蟹工船とも言われる隠蔽されたともいえる歴史実態については、入手できた資料だけでは十分には迫ることができなかった。しかし、その事実を拭い去ることはできないのである。それは、入院患者の修養などに努めているという病院の姿勢にもかかわらず、逃亡対策がとられていることや、また祇園新道の駆黴院の見取り図では、別に伝染病室の隔離棟が設けられており、ここへ収容された患者の実態が資料からもわからない点をとってみても言えることである<sup>①</sup>。

2) 第2点目には、駆黴院として創設されてきた洛東病院の歴史には、慈善的な「福祉」の芽が存在し、一筋の光が差し込んでいた史実として、つぎの4点が確認できたことが挙げられる。

(1) 私設療病館の創設時における、9人の開業

医による無料診療は、明治時代の地域医療を担っていた点からも、「惻隱の情」ともいえるべき東洋的ヒューマニズム<sup>②</sup>ともいえる偉業に他ならない。

- (2) 明治32年になされた、女性弁士によるとも考えられる演説が、駆黴院の内情を踏まえた人権問題として啓発されていた事実である。
- (3) 看護師Kさんが1989年頃に看護師の先輩から語り継がれた話によれば「入院中の娼妓の退院を促す雇主もあり、『退院後もまた娼妓に戻すのも忍びない』と、少しでも院内へ留める等の意識も働いた」とのことであった。退院後に公娼として社会復帰させることの生き地獄を、医療現場の労働者が押し止め、公娼としてしか生きられない彼女らの最後の砦が病院であったことを物語るものにはかならない。
- (4) 洛東病院の歴史において、蜷川革新府政のもとで府の老人対策の一環として1971(昭和46)年には、病院方針を成人病、とりわけ老人医療では血管障害の予防、診断、研究活動を一環として行う地域医療のセンター的病院として急性期からリハビリテーション医療に至る包括的医療をビジョンに病院の再構築をすすめたことは、先駆的福祉の視点を有していたといえるのではないかと考えられる<sup>③</sup>。

### 3) 今後の課題

公娼で梅毒や肺炎に罹患した女性が強いられた生き様、その実態にせまる資料の発掘と、洛東病院の位置した地域を粘り強く歩きながら、地域において見聞され伝承されていた事柄の聞き取りを行えるように努力していくことで、無言の声ともいえるべき歴史の実態に迫っていくことを今後も継続していきたい。

魯迅は、昼夜書物をさがし、夜はろうそくの光でさがすなかで、わずかに人民の姿を見出すことができるとした<sup>④</sup>ことを思い出す。われわれはもっと彼に見倣うべく、努力すべきであるといえる。

註)

- ① 病院の所在地等は不明だが、娼妓病院の実態として、大正時代に書かれた和田芳子の『遊女日記』に、

「憐れなる患者」という隔離室の入院患者の生活実態に関する下記の記述がある。

「これは古参の患者から聞いた話であるが、つひ私が入院した三・四日前に死んだとふ憐れな患者があった。其れは肺病で長い間入院してゐたので、楼の主人も構っては呉れず、お小使にも困って、それはそれは悲惨なものであった。伝染病と云ふので、隔離室に一人淋しく日を送って、一枚の紙にも困ってゐるといふ有様で、見るも気の毒であった。最初は国元から、僅かながら小使を送って貰つてゐたが、それも1年半といふ長い間には、遂に続かなくなった。楼主が構はないので、お見舞もなくなった。流石のお転婆連中も、これを見ては、人事とは思はれなかつたと見え、彼を遣らう、此れを遣らうと、自分の食べるのを密と送ってやつたりした。けれども見つかると看護婦に叱られるし、室が離れて居るので、さう思ふように送ることも出来ないで居ると、お芋の食べ残しなんか屑籠に捨ててあるのを、拾つて食べてゐるのを見たこともあつたとか。けれども、食物の外は、何でも患んでやっ差支えない。で、紙

なんか一帖、二帖と看護婦に頼んで送つてやると、涙を流して喜んで居たといふことである。

そんな処に長く居て、その上死んだら、こんな悲惨なことはないだらうと、話を聞いてさへも、慄然とするほど、憐れに感じた。」

川上武著『現代日本病人史』pp176-177参照 勁草書房 1982年

② 藤本文朗「岩倉村と障害者」1986年『障害者問題研究』第44号 p49

③ 『京都府立洛東病院建築概要』 1971（昭和46）年 京都府

④ 鲁迅『狂人日記』1918年（『鲁迅選集』1956年 岩波書店）

（ながとし みつお、京都府立医大職員・ふじもと ぶんろう、滋賀大学名誉教授・しぶや てるみ、東北文化学園大学助教）

# 7 「戦間期」の問題

野村 拓

## 31. 耐久消費財革命

### — 「ミドル」と国内植民地—

第1次大戦と第2次大戦との間の時期を「戦間期」(inter-war)としてとらえる見方がイギリス系の本に多い。例えば

『国際保健組織と運動、1918-1939』

☆Paul Weindling 編：International Health Organization and Movement, 1918-1939. (1995) Cambridge Univ. Press.

などは第1次大戦終了時から1939年のナチ・ドイツによるポーランド侵攻までの時期を「戦間期」として区切っている。

インフレ、賠償、経済不安、政治不安などに苦しむドイツと違って、勝ち組の米・英では、日本が第2次世界大戦後の高度経済成長期に経験した「耐久消費財革命」を1920年代に経験した。

この耐久消費財革命の担い手はいわゆる「ミドル」であるが、1927年には、イギリスのデイリーメール社の主催で、華々しく住宅展示会(マイホーム展)が開催された。このときの展示内容や住宅設計プラン集は、実際の「物件」も含めて

『理想的住宅読本』

☆The Daily Mail : Ideal Houses Book. (1927) The Daily Mail.

という形で1冊にまとめられている。

そこではすでにセントラルヒーティングの広告が載っており、住宅設計プランでは、テニスコートが常識化されている。

ダイニング・ルームに隣接してメイド部屋、キッチン、物置きなどが設計され、メイドの動線短

縮のためのキッチンの機械化、コンパクト化も取り上げられている。車庫のドアには「スライディング・ドア」が導入されてスペースの節約が試みられながらも、総じて豊かな生活空間が作りだされている。

イギリスの場合、1860年ごろに現在の「百貨店」スタイルが登場し、それと表裏の関係で「ミドル」の女性が消費生活の主人公となるが、住宅、自動車、電化製品などによる耐久消費財革命となると、男性が駆り出されることになる。前出の住宅展示会の写真を見ても、見学者たちの多くは「紳士」であった。百貨店で買い物は女性でも、自動車の運転は男性で、という時代に入ったのである。

自動車、マイカーの普及はアメリカの場合、医師の往診スタイルを変えた。アメリカでは往診のことを horse baggy medicine と呼ぶように、馬車による往診が主流であったが、1920年代に入って自家用車による往診の方が優勢になった。まだ1910年ごろには「往診は馬車か、自動車か」が大まじめに論議されていたのだが。

当時を象徴する写真として、雨の中をヘッドライトをつけて夜間往診をする光景を撮ったものがある。このあたりは馬車では無理だろう。また、往診料、夜間往診料の金額から考えれば、往診とは「ミドル」が「ミドル」を往診することで、そのような世界から疎外された別の世界、例えば「移民コロニー」のようなものが形成されつつあったことも事実である。そして、それは「国内植民地」とよぶべきであることを主張した本が

『内なる植民地主義』

☆Sandra Helperin :In the Mirror of the Third World. (1997) Cornell Univ. Press. である。

そのころ、日本では、ブラジル移民、満洲移民などで「口べらし」が進められ、医学雑誌には「往診用人力車」の広告が、なぜか芸者を乗せた形で掲載されていた。

## 32. 繁栄のなかでも「医療の圏外」

### —アメリカ医療費委員会—

欧州諸国が第1次世界大戦の打撃から立ち直れない時期に、アメリカは資本主義レースのリーダー的地位を占めることになった。耐久消費財を中心に大量生産、大量宣伝、大量消費というやり方で、1920年代のアメリカは空前の経済的繁栄を謳歌するようになった。1924年にはインスリン、1934-37年にはサルファ剤が開発され、製薬会社も大量宣伝、大量消費をもくろみ、広告費は総支出額の25%に達し、51,000軒のドラッグ・ストアが医薬品を販売した。

また、技術革新と市場原理との合作による入院料の上昇、都市における専門医化の進行と農村地区における医師の減少などにより、貧困層の医療からの疎外が進行することになる。

1925年、当時のアメリカが経済的繁栄の中にありながら、医療を受けられない人が多く、また診療費を回収できない医師も多かったことから、少数の医師、公衆衛生関係者、経済学者たちがささやかな研究グループを結成して、この問題の検討を始めた。やがて、このグループは発展して医療費委員会(The Committee on the Cost of Medical Care—CCMC)となり(1927)、約50名の医師、公衆衛生関係者、統計学者、社会学者たちによって構成されたスタッフが、1928年から1933年にかけて実に28巻に上る報告書を刊行した。

28巻の報告書の中で、調査方法論上、大きな影響を残したのは第26巻の

『代表的家族における罹患率、受診状況および医療費』

☆I. S. Falk 他：The Incidence of Illness and the Receipt and Costs of Medical Care among Representative Families. (1933) Univ. of Chicago Press. における「疾病の定義」である。

「この調査遂行のために、疾病は1日ないしはそれ以上にわたって、完全にあるいは部分的に働くことのできないような、あるいはそのために何らかの医療的処置が行われたようなあらゆる不調として定義される。そのために50セント以上の医薬品を購入するようなあらゆる状態、症状、不調は疾病と考えられる。」

この定義は、戦後日本の「国民健康調査」の「傷病の定義」に転用されるが、CCMC製の定義を日本に持ちこんだのは占領軍のスタッフに入っていたニューディーラーたちであり、この点については、当時、厚生省医務局長であった曾田長宗氏から証言を得ている。

また、実際の受診によって測ることのできる医療需要(medical demand)と区別する形で医療ニード(medical need)という概念を定立し、低所得層ほど医療ニードが潜在化しやすいものであることをしめした点もCCMCの功績といえる。

## 33. 社会衛生学の挫折と寄付講座

### —製薬産業の台頭—

疾病と貧困の悪循環をいかにして断ち切るかという志向を持った日本の社会医学、社会衛生学は、大正デモクラシー的雰囲気の中で育ち、昭和初期の臨戦体制の中で命脈を断たれた。

貧困を視野に入れて健康問題をとらえる「社会衛生学」は、ドイツ社会政策学会からビスマルクの疾病保険へという行政の流れと、ゲオルグ・フォン・マイヤーの「社会統計学」や大学衛生学の流れとの合流点において、グロートヤーンによって体系化され、その著書は福原義柄(阪大衛生学初代教授)によって『社会衛生学』(1915)として翻訳紹介された。

他方、[28]で述べたように、細菌学的衛生学にあきたらなくなった研究者たちによる衛生学第2講座としての「社会衛生学」講座新設の運動が進められ、国崎定洞助教授は新設講座の教授を予定されるような形で、社会衛生学の本場と見なされたドイツに留学するのである。

しかし、国崎が留学したころ、すでにドイツの

「社会衛生学」は「民族衛生学」に変質しつつあった。そのような「社会衛生学」に失望した国崎は、より実践的な道として、ドイツ共産党への入党の道を選び、その後、ソビエトに入り、スターリン時代の「肅正」によって悲劇的な生涯を閉じるのである。

ドイツ留学時代の国崎について、千田是也は「1929年の秋に私はドイツ共産党に入党したが、そのころ彼はもう、どの区かいまは覚えていないけれど、ドイツ共産党の地区細胞に属していました。…その後彼は、なんかのチャンスでモスクワにはいったらしい。」(医学史研究会・川上武編：『医療社会化の道標—25人の証言』1969、勁草書房)

他方、有志たちが目指した「社会衛生学講座」は「臓器薬品化学講座」と新設を争う形となった。当時の薬学科は「医学部薬学科」であり、医学部の新設講座に製薬会社が後押しする薬学系講座が名乗りを挙げたわけである。そして、武田薬品など製薬業界からの多額の寄付による「臓器薬品化学講座」が勝利を収めるのである。社会衛生学は敗北し、その名もいかがわしい「スベルマチン」(武田)などのメーカーの意向が通るのである。

社会衛生学が命脈を断たれ、製薬会社の「寄付講座」が大手を振って登場したのが、日本の昭和初年であった。

## 34. 医師も公的救済の対象

### —世界大恐慌—

公的健康保険制度は、医療を受ける側にとってのセイフティーネットのように考えられるが、医療を行う医師たちにとっても「保険医」として保障される部分を持った一種のセイフティーネットであり、このことがはっきりしたのが、世界大恐慌(1929-33)の際にアメリカの医師たちがおかれた状況であった。

国際連盟の医学教育に関する報告(1933)は「人間生活のあらゆる分野に危機が存在するときに、医療危機が存在するのは当然である」という文言から始まり、世界大恐慌によって医師やエリート

たちが受けたダメージはフランス大革命以来、と指摘している。ギロチンで首をはねられることはなかったが、患者は大幅に減ったわけであり、「フランス大革命以来」という刺激的表現をしたのは『医者になるには——英、仏、独、米、1750-1945年の医療』

☆Thomas Neville Bonner :Becoming Physician, Medication in Great Britain, France, Germany, and the United States 1750-1945. (1995) Oxford Univ. Press.

だが、ここでは「医師自身も公的救済の対象」という主張が紹介されている。

『医療ビジネス』

☆Gary Gitnick:The Business of Medicine. (1991) Elsevier.

によれば、アメリカの場合、1928年と1933年の間で、医師の収入は40%ないし50%減少した。患者が来ないのに医師を養成しても、というわけで、フランスやドイツは医大・医学部の入学者の制限を試みた。カナダでは8校ある国立大学の中の2校の廃止を決めたが、この2校は「フレクスナー報告」(1910)で、「悪い見本」に挙げられたものであった。しかし、この2校は、カナダよりもはるかに高い月謝で金持ちアメリカ人学生を受け入れることで、したたかに生き残った。

病院では入院患者数より空きベッド数の方が多いという状況が生まれ、私立病院の数は1929年の1600から1933年には1400、1939年には1200へと減少した。珍しい統計指標も登場した。それは「病院閉鎖率」で、1928-36年の間で、教会系11%、私立病院17%、個人・パートナーシップ病院43%、政府系19%となっている。

また、公的保険がないだけに、ニューヨーク市民の60%が公的支出による医療を必要とし、負担の少ない市立病院は満杯になってしまった。それでニューヨーク市病院部を大拡張し、後に「ニューヨーク医療団」と呼ばれる第三セクター組織がつくられた。

また、民間入院保険としての「ブルークロス」の最初のものが1929年に生まれ、保健生協ともHMO (Health Maintenance Organization) ともつかぬ形態のものがあちこちにうまれたのも大恐慌が契機となっている。そして民間手術保険という

べき「ブルーシールド」はヒトコマ遅れて1938年の誕生といわれている。しかし、医療体制でカバーできないのがホームレスの増加であり、1934年にシカゴで2万人を対象として行った調査でわかったことは、45.2%が65歳以上ということであった。

社会保険や公的保障制度がほとんど存在しなかったアメリカで巨大なバブルがはじけたので、「医師も公的救済の対象」と叫ばれるような状況になったわけだが、他の国はどうであったか。ある程度、社会保険や公費制度も普及し、各種社会統計も整備されているイギリスの同時期について検討してみるのも面白かろう。当時の資料として、次のようなものがある。

『英国統計要覧』

☆Statistical Abstract for the United Kingdom for each of fifteen years 1913 and 1918-1931. (1932) His Majesty's Stationary Office.

『1930年 イングランド・ウエルズ出生登録統計』

☆The Registrar - General's Statistical Review of England and Wales for the Year 1930. (1931) His Majesty's Stationary Office.

『子どもの生活調査——新生児死亡の原因』

☆J. N. Cruickshank : Child Life Investigations—The Cause of Neo-natal Death. (1930) His Majesty's Stationary Office.

もちろん、イギリスの場合も大恐慌の影響は強く

『浪費される生命』

☆W. F. Lestrangle : Wasted Lives. (1936) George Routledge & Sons.

には、閉店によってできた「シャッター街」や街頭にたむろする失業者たち、操業中止した工場などの生々しい写真が多く掲載されている。

## 35. 危うし ワイマール共和国

### —インフレ・賠償・福祉支出—

「人たるに値する生活」をうたったワイマール共和国憲法は、国民の権利としての健康を明らか

にし、共和国はそれにふさわしい施策を目指した。しかし、戦争による産業の荒廃、インフレ、連合国側の苛酷な賠償要求、そして戦争被害にたいする社会福祉的支出の増大などによって経済的危機はふかまり、政治的不安も高まりつつあった。

『第1次大戦後のドイツ』

☆Richard Bessel : Germany after The First World War. (1995) Clarendon Press.

によれば、1923年の労働省発表で、戦争未亡人が53万2000人、戦争孤児が119万2000人となっている。そして、ワイマール共和国憲法の結果によって戦争被害者たちに救済の手をさしのべた結果、「1928年には、戦傷者を含む障害者年金受給者が76万1294人、遺族年金受給者35万9560人、遺児年金受給者が73万1781人に達し、1929年には福祉関係支出が国家予算の18%を超えたが、福祉に対する不満は解決されなかった」と書かれている。

また、

『戦間期の危機、1919-1939』

☆R. J. Overy : The Inter-War Crisis, 1919-1939. (1994) Longman.

には、当時のドイツ人の歩行速度を測った統計が載っており、男性の半分以上は時速2マイルで歩き、これは空腹によると説明されている。

ワイマール共和国憲法の理念は空腹や退廃によって脅かされることになるが、

『ワイマール共和国ソースブック』

☆Anton Kaes : The Weimar Republic Source Book. (1994) Univ. of California Press.

にある「エロ革命」という項目は、時代の退廃を物語っている。

他方、徒手空拳で祖国再建を図るために、「体力づくり」を強調する動きも出た。当時の本として

『技術としての体力づくりと責任』

☆F. H. Winther : Körperbildung als Kunst und Pflicht. (1923) Erschieneim.

があるが、「ヒゲ文字」で読みにくいことおびただしい。しかし、ダンスを解説した絵の筆づかいの見事さが印象に残る本である。そして、退廃やエロに対抗する志向が「民族」や「体力」という言葉に凝縮されるようになったところ、すでに1920年に発足していた民族衛生委員会は急速に会員を

増やし、力を得ていくのである。

しかし、時代状況の暗さを歌ったダミアのシャ  
ンソン「暗い日曜日」の対極で、底抜けの明るさ  
で支持されたのがドイツ映画「狂乱のモンテカル  
ロ」(1931年製作、1933年日本公開)の主題歌「マ  
ドロスの恋」である。旧制高校生はドイツ語で歌  
い、中学生は日本語で歌った。後から考えると、  
この映画の日本公開の年に、ヒトラーは政権を取  
っていたのだから、この歌はワイマール共和制へ  
の挽歌だったのかもしれない。

1933年、ナチは政権をとり、1936年のベルリン  
・オリンピックを主催することによってナチズム  
宣伝の場に利用した。このことをとり上げたのが

『ナチのゲーム——1936年オリンピック』

☆David Clay Large : Nazi Games—The Olympics  
of 1936. (2007) W. W. Norton & Company.

だが、皮肉なことにヒトラーをはじめナチ党の幹  
部たちは、およそスポーツには縁遠い人種であっ  
たようで、この本には次のように書かれてある。  
「ヒトラーはスポーツマンではなかった。彼は泳  
げなかった。彼が水に親しむ機会は風呂に入る時  
であった。」「ゲーリングは過度の肥満体、ゲッペ  
ルスはガニ股、ヒムラーは牛乳壺底の眼鏡 (milk  
-bottle-bottom glasses) を掛けていた。」

(のむら たく、国民医療研究所顧問)

## 『新版 講座 医療政策史』(野村 拓著)

「現代が解ける、」初版から40年、

保健・医療、社会福祉領域にとどまらず幅広く、と  
りわけ若い現場労働者、若い研究者におすすめる。  
欧米の科学史と社会政策史をクロスさせつつ日本にお  
けるクロスが冴える。日本で初めての社会科学的医療  
政策史は、40年を経ても新しい。曰く「人間的関心は、  
一人一人の人間の運命を追跡し、暗箱(労働力再生産  
過程)の中で人間が入れ替わる仕掛けを解明すること  
に向けられねばなりません」

この本を推薦します

青木郁夫、井岡勉、井上英夫、岡田知弘、垣田  
さち子、伍賀一道、篠崎次男、千田忠男、波川  
京子、浜岡政好、日野秀逸、藤崎和彦、牧野忠  
康、三塚武男、安井喜行、横山寿一(五十音順)

### CONTENTS

- 第1講 医療政策の起源(その1)
- 第2講 医療政策の起源(その2)
- 第3講 救貧法から公衆衛生へ
- 第4講 医療保険の成立
- 第5講 日本の医療政策の出発点
- 第6講 保健医療における「国家的なもの」と「市民  
的なもの」
- 第7講 保健医療と社会政策
- 第8講 帝国主義段階における保健医療
- 第9講 第一次大戦と医療政策
- 第10講 労働力再生産と医療政策
- 第11講 労働力政策と医療政策
- 第12講 世界恐慌と保健医療(その1)
- 第13講 世界恐慌と保健医療(その2)
- 第14講 生活史の中の健康問題
- 第15講 健康問題の論理
- 第16講 人口政策の形成
- 第17講 医療政策転換への道(その1)
- 第18講 医療政策転換への道(その2)
- 第19講 医療政策転換への道(その3)

### 【問い合わせ・注文先】

高木 和美(『新版 講座 医療政策史』を  
作る会事務局)

〒510-1193 岐阜市柳戸1-1

岐阜大学地域科学部 高木研究室

e-mail : noazami@gihu-u.ac.jp

F A X : 058-293-3320

定価2,300円(税込2,415円)

四六判並製 261ページ

事務局取扱分のみ2,000円(税込・送料別)

発行：(株)桐書房(2009年8月15日発行)

# BOOK

川口啓子・黒川章子 編

## 「従軍看護婦と日本赤十字社—その歴史と従軍証言」 歴史の事実から「看護とは」を考える一冊

(文理閣、2800円十税、2008年、345頁)

山本 公子

ともかく圧巻である。

1877年の博愛社創設から今日までの日本赤十字社の歴史をまとめた公的文書である『日本赤十字社史稿』を丹念に読み解き、学術的にまとめた第Ⅰ部「従軍看護婦派遣の歴史の変遷」、第Ⅲ部「日本赤十字社創設と全国組織網の形成」、そして二人の元従軍看護婦の体験（戦前・戦中・戦後・帰国～現在）をまとめた第Ⅱ部「海外戦地へ行った看護婦たち」で構成されている。学術的アプローチと体験者の生々しい証言、その双方が深め合い、立体的に、従軍看護婦と日本赤十字社の役割～その事実を、読む者に刻みつけるものになっている。

「戦争は『殺しあうこと』…『万歳！』の歓呼の声で戦場に送られたが、そこに待っていたのは飢えと苦痛と無意味な死であった」「戦争がいかにか非人間的で愚かな行為であるか」、第Ⅱ部で津村ナミエさん・肥後喜久恵さんは従軍看護体験を通して証言している。同時に、「戦争が『殺し合うこと』であれば、看護は『命を助けること』である。しかし、軍隊ととともにある看護は『傷病兵を看護して、再び戦場に送り返すこと』であった。…生きることへの援助が看護ならば、日常生活でこそ、その役割を全うできるはずである」と、看護がもっとも大切にすべき基本となることを、二度とあってはならない体験を通して、教えてくれている。看護は、一人ひとりがその人らしく生きることへの援助活動であり、戦争はその看護の基本を否定するものでしかない。

2003年に制定された「武力攻撃事態における我が国の平和と独立並びに国及び国民の安全の確保に関する法律」では、日赤を指定公共機関とし、「武力攻撃事態等への対処に関し、…必要な措置



を実施する責務を有する」と定めた。さらにこの法律では、日赤に関わらず、「国が『公共的な責務、機能がある』と指定」すれば、民間病院も指定公共機関になる。いま、憲法9条を改悪し、「日本を戦争する国に変える」動きが強まっている。横浜市では市内8区で、日本の侵略戦争を美化・正当化する「新しい歴史教科書をつくる会」の教科書採択を決定した（8月4日）と報道されている。決して歴史を逆流させてはならない。

看護基礎教育のなかで、戦争と看護の歴史はどのように教えられているのだろうか。手元にあるA出版社の教科書「看護学概論」では、「第二次世界大戦時は、看護師の需要が高まり、多くの看護師が戦地に派遣された。」という1行で終わっている。どれだけの看護学校のなかで、この1行を補完する講義がされているのだろうか。

本書で紹介されている「元日赤従軍看護婦の会  
大会宣言」(1979年に結成)は、「私たちは歴史的  
な従軍を通じて貴重な教訓を体験いたしました。  
それは戦争はなににもまして破壊的で、残酷で、  
非人間的であるという事実でございました。本来、  
赤十字は人類の平和と幸福を願い種々の国際的な  
活動が行われているものと信じてやみません。私  
たちは愛する子供たちに再び戦争の苦しみを味あ  
わせてはならないという願いをこめて、平和を守  
りぬぐために力をあわせて生きぬくことを決意し、  
ここに宣言いたします」とうたっている。先輩達  
が過酷な体験のなか心の底から発した宣言を、私  
たちは、いま改めて学び、守り発展させなければ  
と思う。本書が看護師教育や卒後の養成研修で積  
極的に活用されることを強く願う。

体験を語られている肥後さんは民医連の先輩で  
あり、第二次世界大戦後中国で八路軍の医療活動  
に従事し1958年帰国、その翌年に代々木病院に就  
職されている。「人間にとって一番大事なものは命  
だ、それを守り育てていこうとしたんだから、こ  
れはもう戦争に反対する病院で働かなきゃいけな  
いと思ったんです」と話されている。民医連の看  
護の3つの視点「患者の立場にたち、患者の要求  
から出発し、患者とともにたたかう看護」は、1971  
年全日本民医連看護委員会で討議確認されたが、  
肥後さんはその当時のメンバーの一人でもある。



今につながる「民医連の看護の視点」を歴史的に  
学び、深めるうえでも本書の持つ意味は大きいと  
言える。

2年前に、私自身が肥後さんからお話を伺った  
ことがある。その時に「歴史を学ばないものに未  
来を語る資格はない」と話された。その言葉の重  
みを、いま、あらためてかみしめている。

(やまもと きみこ、前全日本民医連副会長)

## 【事務局ニュース】3・2009年度研究費助成の公募

応募締め切りは10月末です。募集要項はウェブサイトからダウンロード、あるいは事務局へお問い合わせください。

### 1. 目的

\*非営利・協同セクターおよび、社会保障、医療、経営管理労働問題など、研究所の定款に掲げる目的に添った、人々の「いのちとくらし」に関わる社会的経済的政治的分析調査研究を支援し、研究所はその報告原稿（または論文原稿）を受け取る。

\*（定款第5条「(3) 医療、福祉、まちづくりなどの調査・研究成果の公表」  
設立趣旨書「事業目的(1) 我が国の医療、福祉等の歴史や様々な制度・施策の調査・研究。(2) 非営利・協同の理念、意義、管理、経営、労働、会計、法制、税制等の調査研究。」

「研究・調査テーマ(1) 21世紀の日本の医療、福祉の施策や制度の現状分析と新世紀への提言。(2) 新自由主義と市場経済論の打破への理論構築。(3) 協同の「まちづくり」と、非営利・協同戦線の拡大の実践・理論研究。(4) 非営利・協同の実践・理論探求」

### 2. 対象

- \* (1) 個人による研究
- \* (2) グループによる共同研究
- \* ただし、ほかの研究助成との併用は認められません。

### 3. 助成金額

- \* 個人については50万円程度
- \* グループについては100万円程度

### 4. 応募方法

- \* 所定の助成申請書（申込用紙）による。  
（下記よりPDFファイルをダウンロードしてください。）

### 5. 申し込み受付

\* 通年（締切：10末日消印有効）

### 6. 選考および助成金の決定

\* 研究所企画委員会の選考を経て、理事会により決定する。

### 7. 選考結果の通知と助成金の交付

\* 申請者宛に受付後3ヶ月程度で通知および助成金の交付を行う。

### 8. 中間報告

\* 助成期間が1年間の場合は半年後、2年間の場合は1年後に、研究の進捗状況について中間報告を提出していただきます。

### 9. 報告書または論文提出の義務

\* 対象者は、研究所の定める期間（原則として2年以内）までに、報告書または論文原稿を提出すること。また規定の用紙による会計報告を、報告書提出時に提出すること。

### 10. 助成金の返還

\* 予定期日を大幅に超えて提出しない場合、内容が申込書の内容と著しく異なる場合、既に発表済みの内容のものを提出した場合、本研究助成事業の趣旨にそぐわない場合には、原則として助成金を返還してもらうことになります。また助成金が1万円以上余った場合は、残額を返金いただきます。

### 11. 研究成果の発表

\* 研究所は、研究成果を機関誌『いのちとくらし研究所報』またはその他の発表方法によって掲載することができる。

\* 本人がその他の方法（例、学会誌への発表）で発表する場合、報告書原稿提出の事前または事後に、研究所にその旨の了承を受け、「非営利・協同総合研究所いのちとくらし」研究助成を受けている旨を必ず付記すること。

\* データベースを作成する場合は公開URLを研究所ウェブサイトにもリンクすること。

# 総研いのちとくらしブックレット

(詳しくは、事務局までお問い合わせください)

総研いのちとくらしブックレットNo.1

## 『医療・介護の報酬制度のあり方』

2004年2月発行、56p

研究所発行による最初のブックレットは、第1章・日本の医療制度や診療報酬問題をめぐる歴史的概括、第2章・日本の医療・介護制度の直面している問題と二つの道、第3章・診療報酬、介護報酬についての提言という構成となっており、全日本民医連からの委託研究報告書を基に、診療報酬制度をめぐる動きや用語解説などが加筆されて作成された。



総研いのちとくらしブックレットNo.2

## 『デンマークの社会政策』

デンマーク社会事業省編、山田駒平訳

2004年5月発行、54p

デンマーク社会事業省が発行した「Social Policy in Denmark」の翻訳。2002年、デンマークへ高齢者福祉視察に行った訳者が、デンマークの社会政策全般の枠組みをはじめに、子ども・家族政策、労働援助、障害者、社会的困窮者への対策など、アクティベーションの福祉政策が一望できる内容となっている。序文・宮本太郎（北海道大学）。



総研いのちとくらしブックレットNo.3

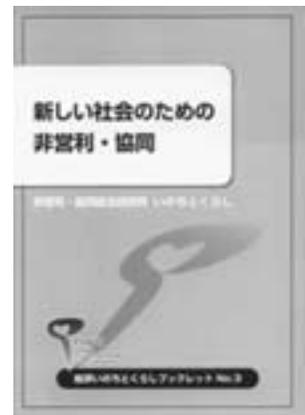
## 『新しい社会のための非営利・協同』

(ISBN 978-4-903543-04-8、2008年3月5日発行、A5判75ページ、頒価200円)

これまで『いのちとくらし研究所報』で発表してきた論文や座談会をまとめたものです。新しく用語解説を巻末に入れていきます。

### 【目次】

- はじめに 鈴木 篤
- 非営利・協同とは 角瀬保雄
  - (1) はじめに
  - (2) 理念としての非営利・協同
  - (3) 経済主体としての非営利・協同
  - (4) 経済セクターとしての非営利・協同
  - (5) 非営利・協同の課題
  - (6) 非営利・協同と労働
- 非営利・協同と社会変革 富沢賢治
  - (1) 社会変革の歴史
  - (2) 非営利・協同組織とはなにか
  - (3) 非営利・協同セクターとはなにか
  - (4) 社会経済システムにおける非営利・協同セクターの位置と役割
  - (5) 結論
- 非営利・協同の事業組織 坂根利幸
  - (1) 非営利・協同の意義
  - (2) 非営利・協同の出資と所有
  - (3) 協同の民主主義
- 座談会「非営利・協同入門」  
角瀬保雄、富沢賢治、中川雄一郎、坂根利幸
- 用語解説
- あとがき 石塚秀雄



# 『いのちとくらし研究所報』バックナンバー

## ●第27号（2009年6月）—特集：経済と社会の危機への対応

- 巻頭エッセイ「ためきそばを食べて」高柳新
- 座談会「経済危機問題と非営利・協同事業組織のあり方」角瀬保雄、富沢賢治、坂根利幸、司会：石塚秀雄  
シリーズ「民医連の医療・介護制度再生プラン（案）によせて」（3）
- 「国民生活の危機と再生プラン」相野谷安孝
- 「自治体病院の危機を探る—『第12回全国小さくても輝く自治体フォーラム』参加記—」村口至
- 「民主的な組織運営へのアプローチ—当事者のための5つの視点」川口啓子
- 「ヨーロッパの共済を訪ねて」長谷川栄
- 「スペインの医療過誤補償制度」石塚秀雄
- 社会福祉と医療政策・100話（26-30話）「6 保健・医療政策の時代」野村拓
- 書評リプライ「拙著『新年金宣言』への石塚書評によせて—改めて社会保険幻想の克服を—」里見賢治

## ●第26号（2009年2月）—地域シンポジウム「日本の医療はどこへいく—地域のいのちとくらしをだれがどのように守り発展させるか—」

- 巻頭エッセイ「スペインの保護雇用制度—カレス障害者特別雇用センターを訪問して」鈴木勉
- 「京都における医療機関の現状と地域医療の問題」吉中丈志
- 「開業医から見た地域の現状」津田光夫
- 「アメリカの医療制度と非営利・協同セクター」高山一夫
- 「千葉における公的病院の再編縮小問題と地域の課題」八田英之
- 質疑応答、意見交換、まとめ
- シリーズ「民医連の医療・介護制度再生プラン（案）によせて」（2）「医療介護再生の思想的前提」岩間一雄
- 「改正介護福祉士養成制度の方向性と課題」坂本毅啓
- 「日本の看護師・介護福祉士への外国人労働者の受け入れについて」竹野ユキコ
- 社会福祉と医療政策・100話（21-25話）「5 第1次大戦・前後」野村拓
- 第11回自主共済組織学習会報告「〈貧困〉と〈労働基準法以下の労働条件の拡大〉とどうたたかうか—首都圏青年ユニオンと反貧困たすけあいネットワークの実践」河添誠
- 書評 湯浅誠・河添誠編 本田由紀・仲西新太郎・後藤道夫との鼎談集『「生きづらさ」の臨界—溜め、のある社会へ』相野谷安孝
- 書評 里見賢治著『新年金宣言』石塚秀雄

## ●第25号（2008年11月）—2006年医療制度改革の影響／医療・介護再生プラン（1）—

- 巻頭エッセイ「地方再生の条件」今田隆一
- 「『医療・介護制度再生プラン』に思う」角瀬保雄
- 「『医療崩壊』問題の—側面—医師・患者関係—民医連医療再生プランに寄せて」八田英之
- 「協同・連帯・共存・共生に基づく新しい社会経済システム」津田直則
- 「オランダ社会と非営利組織の役割」久保隆光
- 「韓国の社会的企業によせて—福祉と雇用の狭間で—」北島健一
- 「2006年度医療制度改革の障害のある人の暮らしへの影響」風間康子
- 「医療費抑制政策と地域の医療者の役割—医療の公共性・社会性と地域医療を守る協同—」向川征秀
- 「住民のいのちを守る小さな村の取り組み—長野県栄村—」前沢淑子
- 海外情報「キューバの医療制度におけるポリクリニック（地域診療所）の役割」石塚秀雄
- 社会福祉と医療政策・100話（16-20話）「4 植民地支配へ」野村拓
- 書評 岩間一雄著『毛沢東 その光と影』石塚秀雄

●第24号(2008年8月) — シリーズ非営利・協同と医療 差額室料問題(2) —

- 巻頭エッセイ「資本主義の制度疲労」岩間一雄
- 2008年度定期総会記念講演  
「労働運動とアソシエーション—現代の連帯のあり方」富沢賢治(コメンテーター:角瀬保雄、坂根利幸、大高研道、石塚秀雄)
- 「格差社会における『非営利・協同』—室料差額問題に寄せて」杉本貴志
- 「室料差額と医療倫理(後)—格差処遇の正当性について—」尾崎恭一
- 「『室料差額』に関する考察」肥田泰
- 2007年度研究助成報告「立位、歩行装具のロボット利用の可能性について」細田悟、沢浦美奈子、平松まき
- 第10回自主共済組織学習会報告「ヨーロッパ共済組合法再検討の動向と共済組織の法的位置づけ」石塚秀雄
- 北秋田市・鷹巣福祉のまちづくり研究交流のつどいに参加して」廣田憲威
- 社会福祉と医療政策・100話(11—15話)「3 国民国家へ」野村拓
- 海外情報「ヨーロッパ主要国の病院ベッド数」石塚秀雄

●第23号(2008年6月) — 農村地域と医療/室料差額問題 —

- 巻頭エッセイ「市民社会の「普遍性」の崩壊のなか、輝く非営利・協同組織」大野茂廣
- 座談会「農村地域の変化といのちとくらし」田代洋一、村口至、高柳新、色平哲郎、石塚秀雄
- 論文「香川の地域医療の現状と打開の道」篠崎文雄
- 「室料差額問題シリーズの開始にあたって」石塚秀雄
- 「室料差額と医療倫理(前)—格差処遇の正当性について—」尾崎恭一
- 「公的保険で安心して療養できる病室を—臨床医の立場から個室を考える—」池田信明
- 「室料差額問題—看護師の立場から」玉井三枝子
- 翻訳「日本の民主化する医療—日本の事例—」ビクトル・ペストフ、石塚秀雄訳
- 第9回自主共済組織学習会報告「芸能人年金はなぜ必要か」小林俊範  
・「芸能花伝舎訪問—芸能文化を通じて地域・社会に貢献するモデルケース」事務局
- 書評「『ビッグイシュー』を知っていますか?」柳沢敏勝
- 社会福祉と医療政策・100話(6—10話)「2 産業革命へ」野村拓

●第22号(2008年2月) — 非営利・協同セクターの直面する課題—法人制度・金融・保険共済—

- 巻頭エッセイ「退院支援システムの構築を」児島美都子
- 座談会「非営利・協同組織と法人制度の改正」…角瀬保雄、坂根利幸、石塚秀雄
- 論文「非営利・協同セクターの金融ネットワークの可能性~市民金融の視点から」多賀俊二
- 第8回自主共済組織学習会報告「弁護士から見た保険業法と自主共済組織の対応と問題点」渡部照子、小木和男
- 2006年度研究所助成報告「介護労働者における職業性ストレスに関する研究」富岡公子、他
- 論文「民医連による『孤独死実態調査』と『高齢者医療・介護・生活実態調査』」山田智
- 地域医療を考えるシンポジウム基調講演「医療に情けあり—“人より金”の世界でいいのか」高柳新
- 社会福祉と医療政策・100話(1—5話)「1 市民の登場」野村拓
- 書評 多田富雄著『わたしのリハビリ闘争最弱者の生存権は守られたか』高田桂子

●第21号(2007年11月) — 資金調達問題 —

- 巻頭エッセイ 樋口一葉と憲法25条 村口至
- 座談会「非営利・協同組織医療機関の資金調達と非営利・協同金融の展開」八田英之、坂根利幸、根本守、岩本鉄矢、石塚秀雄
- 論文「近時の医療紛争の諸問題—裁判による解決と裁判外の紛争処理—」我妻学
- 論文「ドイツの医療事故補償制度」石塚秀雄
- 参加報告「ヨーロッパ福祉用具事情—REHA CARE 2004と2006視察を通じて」小川一八
- 第7回自主共済学習会報告「共済と社会的企業」中川雄一郎

- 書評 角瀬保雄監修、非営利・協同総合研究所いのちとくらし編『日本の医療はどこへいく—「医療構造改革」と非営利・協同』青木郁夫
  - シリーズ・文献プロムナード⑳(最終回)「医療・福祉の世界史」野村拓
- 

### ●20号(2007年8月) —特集:各国の医療事故補償制度—

- 巻頭エッセイ「いのちとくらし」の意味 富沢賢治
  - 定期総会記念講演「フランスにおける医療事故補償制度とONIAMの活動について」D. マルタン
  - 定期総会記念講演「日本における医療事故・被害者救済の現状と問題点」鈴木篤
  - 論文「英国の医療事故補償制度と医療機関の共済基金」石塚秀雄
  - 論文「医療倫理と医療事故補償問題」尾崎恭一
  - 論文「EU圏における歯科医療制度の動向と問題点—一次は日本の歯科医療が危ない—」藤野健正
  - 論文「千葉県に見る地域医療の危機」八田英之
  - 第6回自主共済学習会報告「制度共済の今後と自主共済への影響—農協共済を中心に—」高橋巖
  - 書評 押尾直志監修、共済研究会編「共済事業と日本社会」杉本貴志
  - シリーズ・文献プロムナード⑲「出版トレンド」野村拓
- 

### ●19号(2007年5月) —特集:外国に見る検視(死)制度と医療事故補償制度—

- 巻頭エッセイ「安全文化について」肥田泰
  - 視察報告「英国における死因究明制度の視察」小西恭司
  - 視察報告「オーストラリア・ビクトリア州の検視制度の視察」大山美宏
  - 論文「デンマークの医療事故補償制度」石塚秀雄
  - 資料「デンマーク患者保証法(医療事故補償法)」、「デンマーク医療制度における患者安全法(医療事故報告法)」
  - 座談会「自主共済の存続のために」斉藤義孝、室井正、渡邊文夫、西村富佐多、司会:石塚秀雄
  - 第5回自主共済組織学習会「保険業法及び保険契約法における共済の位置づけ」松崎良
  - 文献プロムナード⑱「視点いろいろ」野村拓
  - 海外医療体験エッセイ⑳「厄得。?骨折治療で垣間見たデンマークの医療」山田駒平
  - 書評 野村拓『時代を織る—医療・福祉のストーリーメイク』高柳新
- 

### ●18号(2007年2月) —特集:問われる共済の意味—

- 巻頭エッセイ「『主権者』が問われる時」窪田之喜
  - 座談会「非営利・協同入門」角瀬保雄、富沢賢治、中川雄一郎、坂根利幸、司会:石塚秀雄
  - 第3回自主共済組織学集會「保険業法改正の論理と共済問題」押尾直志
  - 第4回自主共済組織学習会「米国の自主共済組織について」石塚秀雄
  - 論文「今、なぜ介護予防事業に『実践運動指導員』が必要か」森川貞夫
  - 「キューバにおける医療の現状—地域医療と国際医療支援活動を推進」岩垂弘
  - ルポルタージュ「いのちとくらし」今崎暁巳
  - 「フランスの医療事故保障制度」石塚秀雄
  - 書評 千葉智子、堀切和雅著『小児科を救え!』鈴木隆
  - 文献プロムナード⑰「タテ糸とヨコ糸」野村拓
  - 研究所ニュース
- 

### ●17号(2006年11月) —特集:医療の市場化と公益性—

- 巻頭エッセイ「人体の不思議展」筋昭三
- 座談会「医療法人制度改革問題」寺尾正之、鈴木篤、坂根利幸、角瀬保雄、根本守、司会:石塚秀雄
- 協働ウェブサイト転載「医療法人制度改革(社会医療法人新設)」根本守
- 論文「医療法人制度改革と医療の非営利性」横山壽一
- 第2回自主共済組織学習会報告:「保険業法改正の動向と共済問題」森崎公夫

- 研究助成報告「往診専門診療所の満足度調査」 小川一八
  - 論文「ロッチデール公正先駆者組合とその“分裂” — 『非営利・協同』の源流についての一考察」 杉本貴志
  - 文献プロムナード⑩「嫌米スペクトル」 野村拓
- 

●16号（2006年8月）—特集：格差社会と非営利・協同セクター

- 巻頭エッセイ「61年目の8月15日、ソウルで」 平山基生
  - 座談会「格差社会の代案とは」 後藤道夫、中嶋陽子、前澤淑子、司会：石塚秀雄
  - 資料「統計に見る格差社会」 後藤道夫
  - 論文「EUにおけるワーキングプア対策と社会的経済」 石塚秀雄
  - 事業所訪問「できることはみんなで分担—『すこやかな家みたて』訪問」 事務局
  - 総会記念講演「CSR、コーポレートガバナンスと経営参加—中小経営における新しい労使関係の形成へ向けて」 角瀬保雄
  - 研究助成報告「非営利・協同に関する意識調査」 岩間一雄
  - 書評 今崎暁巳著「いのちの証言—私は毒ガス弾を埋めました」 村口至
  - 文献プロムナード⑩「日本への目線」 野村拓
- 

●第15号（2006年5月）—特集：共済は生き残れるか？

- 巻頭エッセイ「潮目を変える『怒り』を」 八田英之
  - 座談会「共済と保険業法改正」 本間照光、押尾直志、安部誠三郎、住江憲勇、山田浄二、司会：石塚秀雄
  - 労山インタビュー「自主共済は保険業法適用除外に」 斉藤義孝、川嶋高志
  - 論文「共済事業の現状と改正保険業法」 相馬健次
  - 資料「ヨーロッパの共済運動の特徴」 石塚秀雄
  - 論文「CSRとグローバリゼーション」 佐藤誠
  - 論文「『社会的排除との闘い』の担い手としての『社会的協同組合』」 田中夏子
  - 第1回地域シンポジウム「モンドラゴンから学ぶ非営利・協同組織の運営問題」（シンポジスト・司会・コメンテーター）  
角瀬保雄、石塚秀雄、坂根利幸、山内正人、高柳新
  - エッセイイギリス便り「『非営利・協同』の“母国”で暮らして～『いのちとくらし』を考える～」 杉本貴志
  - 文献プロムナード⑩「看護と福祉」 野村拓
- 

●第14号（2006年2月）—特集：民営化と非営利・協同

- 巻頭エッセイ「福祉と環境に立向かう協同の仕組みの役割」 藤田暁男
  - 論文「郵政事業改革の国際類型とわが国の郵政民営化」 桜井徹
  - 座談会「介護保険改定と福祉事業の新たな課題と対応」  
浦澤正和、岡田孝夫、日吉修二、司会：石塚秀雄
  - 論文「改定介護保険法の特徴と問題点」 林泰則
  - 論文「介護ショップのマネジメントの課題について—介護保険7年目をむかえ、地域において人と人との接点を大事にする事業をめざして」 小川一八
  - 論文「国民健康保険料に関する自治体格差の実態について」 鈴木岳
  - 書評 山口二郎・坪郷實・宮本太郎(著)『ポスト福祉国家とソーシャル・ガヴァナンス』（ガヴァナンス叢書） 石塚秀雄
  - エッセイ韓国から④「富の偏在と新自由主義」 朴賢緒
  - 文献プロムナード⑩「マルチ医療論」 野村拓
- 

●13号（2005年11月）—特集：非営利・協同と福祉国家

- 巻頭エッセイ「次は医療と農業？」 吉田万三
- 論文「社会的排除としてのホームレス問題」 中嶋洋子  
参考資料：「ホームレスの実態に関する全国調査報告書」から
- 論文「『構造改革』の頂点と医療構造改革」 後藤道夫
- 座談会「介護への取り組みについて」 鈴木洋、松本弘道、森尾嘉昭、武井幸穂、司会：石塚秀雄

- 翻訳「中央のサポートと地域への動員のバランス——スウェーデン協同組合開発システム」  
Y. ストルイヤン 竹野ユキコ
  - シリーズ医療事故問題②  
座談会「医療事故問題をめぐって②」高橋正己、根本節子、中村建、伊藤里美、棚木隆、  
司会：石塚秀雄
  - 資料「アメリカの医療事故過誤救済制度について」石塚秀雄
  - エッセイ韓国から③「爪痕癒し」 朴賢緒
  - 文献プロムナード⑫「階層化・流動化」 野村拓
- 

●12号（2005年8月）—特集：雇用失業問題と非営利・協同セクター

- 巻頭エッセイ「よみがえれ、8月15日」小川政亮
  - 論文「大量失業に直面した、われわれの課題—フランスの失業対策を参考にして」都留民子
  - 論文「障害者自立支援法と真の自立への通」立岡暁
  - 論文「共働事業所運動と障害者の労働参加」齊藤縣三
  - 定期総会記念講演「スウェーデンの福祉戦略と市場主義への対抗ビジョン」宮本太郎
  - 論文「スウェーデンでは、ケア付き高齢者集合住宅等における医行為を誰がどのように担っているか」高木和美
  - シリーズ医療事故問題①  
座談会「医療事故問題をめぐって」新井賢一、二上護、高柳新、大橋光雄、篠塚雅也、伊藤里美、棚木隆、司会：石塚秀雄
  - （転載）「個人のニーズに対応する新規医療」新井賢一
  - 資料「医療過誤補償機関制度（スウェーデン、フランス）」石塚秀雄
  - シリーズ・文献プロムナード⑪「はたらきかけ」野村拓
  - 書評・本の紹介：岡崎祐司『現代福祉社会論—人権、平和、生活からのアプローチ』谷口一夫  
書評・本の紹介：角瀬保雄著『企業とは何か—企業統治と企業の社会的責任を考える』石塚秀雄
- 

●11号（2005年5月）—特集：インフォームド・コンセントと患者・医療者の関係

- 巻頭エッセイ「和をはかること」と民主主義 中澤正夫
  - 第5回公開研究会報告：「患者と医療者の医療技術観—相互理解のインフォームド・コンセントのために—」尾崎恭一
  - 論文「インフォームド・コンセントを患者医療参加の契機に」岩瀬俊郎
  - 翻訳 M. ファルケフィッサー、S. ファンデルヘースト「オランダ疾病金庫の価格競争」竹野幸子
  - インタビュー「労働運動から見た非営利・協同」小林洋二
  - エッセイ韓国から②「易地思之の心構えで」朴賢緒
  - シリーズ・文献プロムナード⑩「社会的再生産失調」野村拓
  - 書評 八田英之『民医連の病院管理』石塚秀雄
- 

●10号（2005年2月）—特集：非営利・協同と労働

- 巻頭エッセイ「地域づくりと協同のひろがり」山田定市
  - 座談会「非営利・協同組織における労働の問題——医療労働について」  
田中千恵子、二上護、大山美宏、岩本鉄矢、坂根利幸、角瀬保雄、司会：石塚秀雄
  - 非営利・協同入門⑥「ワーカーズ・コレクティブ、NPOでの就労に関する論点と課題」山口浩平
  - 論文「市民を守る金融システムは出来るのか」平石裕一
  - 論文「介護保険制度『改革』の狙いと背景」相野谷安孝
  - 第4回公開研究会報告「地域医療と協同の社会——金持ちより心持ち」色平哲郎
  - 海外医療事情②「セネガル保健事情——見過ごされた優等生？」林玲子
  - エッセイ韓国から①「わだかまりを越えて」朴賢緒
  - 文献プロムナード⑨「全人的ケアの歴史」野村拓
  - 書評「ボルザガ、ドッフル二著、内山哲朗、石塚秀雄、柳沢敏勝訳『社会的企業——雇用・福祉のEUサードセクター』、日本経済評論社、2004年」日野秀逸
-

● 9号 (2004年11月) —特集: 非営利・協同と教育/破綻と再生から学ぶ非営利・協同の事業

- 巻頭エッセイ「セツルメント運動」升田和比古
  - 座談会「非営利・協同と教育」三上満、村口至、大高研道、川村淳二、司会: 石塚秀雄
  - インタビュー「全日本民医連における教育の取り組み」升田和比古
  - 教育アンケートに見る特徴
  - 教育体験談: 長野典右、矢幅操
  - Part 1「民医連北九州健和会再生の決め手」馬渡敏文  
Part 2「破綻と再生から学ぶ非営利・協同の事業」  
吉野高幸、山内正人、八田英之、角瀬保雄、司会: 坂根利幸
  - 論文「社会的責任投資(SRI)と非営利・協同セクターの役割・課題—コミュニティ投資を中心として」小関隆志
  - 翻訳「EUの労働挿入社会的企業: 現状モデルの見取り図」訳: 石塚秀雄
  - 文献プロムナード⑧「医療と市場原理」野村拓
  - 書評「近藤克則『医療費抑制の時代を超えて』」柳沢敏勝
- 

● 8号 (2004年8月) —特集: 非営利・協同と文化

- 巻頭エッセイ「アメニティと協同」植田和弘
  - 座談会「非営利・協同と宗教」若井晋、日隈威徳、高柳新、司会: 石塚秀雄
  - 論文「今日の日本のスポーツ状況と非営利・協同への期待」森川貞夫
  - 論文「非営利・協同と労働・文化を担う人間の発達」池上惇
  - 論文「協同社会の追究と家族の脱構築」佐藤和夫
  - インタビュー「前進座・総有と分配」大久保康雄
  - 論文「国際会計基準と協同組合の出資金をめぐる最新動向—IAS32号解釈指針案と農協法の改正—」堀越芳昭
  - 論文「フランスの社会的経済の現状と事例」石塚秀雄
  - 団体会員訪問①「千葉県勤労者医療協会」
  - 文献プロムナード⑦「平和の脅威」野村拓
  - 書評「二木立『医療改革と病院』」川口啓子
- 

● 7号 (2004年5月) —特集: コミュニティと非営利・協同の役割

- 巻頭エッセイ「『満足の文化』といまの日本」相野谷安孝
  - インタビュー「栄村高橋村長に聞く」高橋彦芳、福井典子、角瀬保雄、前沢淑子、司会: 石塚秀雄
  - 栄村REPORT  
・「栄村訪問記」角瀬保雄  
・「小さくても輝いていた栄村: 山間部と都市との比較から学んだこと」福井典子  
・「栄村を訪ねて10年、いま思うこと」前沢淑子  
・資料 事務局
  - 論文「市町村合併政策と保健事業の危機」池上洋通
  - 第3回公開研究会報告「インドネシアの非営利・協同セクターと社会保障制度」サエディマン
  - 書評「橋本俊詔『家計からみる日本経済』その基本理念に関連して」石塚秀雄
  - 文献プロムナード⑥「医療職種」野村拓
  - 非営利・協同入門⑤「イギリスにおける社会的企業とコミュニティの再生—サンダーランドにおける非営利・協同組織の試み—」中川雄一郎
  - 海外医療体験エッセイ「英国の医療と『シッフマン事件』」大高研道
  - 書評・東京民主医療機関連合会50年史編纂委員会編/『東京地域医療実践史—いのちの平等を求めて』相澤與一
- 

● 6号 (2004年02月) —特集: 非営利・協同と共済制度・非営利組織と公共性

- 巻頭エッセイ「出征」日隈威徳
- 座談会「共済事業と非営利・協同セクター」本間照光、根本守、伊藤淳、司会: 石塚秀雄

- 論文「新非営利法人法の制定議論と税制改悪の方向」 坂根利幸
  - 論文「社会的企業体の連帯で保健・福祉・医療の複合体を」 大嶋茂男
  - 論文「長野モデルにおけるコモンズについて」 石塚秀雄
  - シリーズ非営利・協同入門④「非営利・協同と社会変革」 富沢賢治
  - 文献プロムナード⑤「Care を考える」 野村拓
  - 書評／南信州地域問題研究所編『国づくりを展望した地域づくり…長野・下伊那からの発信』 石塚 秀雄
- 

● 5号 (2003年11月) — 特集：行政と非営利組織との協働 (1)

- 巻頭エッセイ「民医連の医師」 千葉周伸
  - 座談会「行政と非営利・協同セクターとの協働について」  
富沢賢治、高橋晴雄、窪田之喜、司会：石塚秀雄
  - インタビュー「医療と福祉に思う」 秋元波留夫
  - 特別寄稿(再録)「津川武一と東大精神医学教室」 秋元波留夫
  - 論文「韓国の社会運動と非営利・協同セクター」 丸山茂樹
  - 論文「韓国の医療保険制度と非営利協同セクター」 石塚秀雄
  - 第2回公開研究会報告「ヨーロッパの医療制度の特徴と問題点」 松田晋哉
  - シリーズ非営利・協同入門③「サードセクター経済と社会的企業—ライプリネスのデベロップメント—」 内山哲朗
  - 文献プロムナード④「医療の国際比較」 野村拓
  - 書評／野村拓監修・赤十字共同研究プロジェクト著『日本赤十字の素顔』 角瀬保雄
- 

● 4号 (2003年08月) — 特集：障害者と社会・労働参加—支援費制度をめぐる—

- 巻頭エッセイ「NPOによる地域福祉貢献活動とその困難」 相澤與一
  - シリーズ非営利・協同入門②「非営利・協同の事業組織」 坂根利幸
  - 座談会「非営利・協同と共同作業所づくり運動」 立岡暁、斎藤なを子、長瀬文雄、岩本鉄矢、坂根利幸、司会：石塚秀雄
  - 論文「『共同作業所づくり運動』の過去・現在・未来」 菅井真
  - 第1回公開研究会報告「米国のマネジドケアと非営利病院」 松原由美
  - 「アメリカのNPO病院の非営利性の考え—薬品安価購入に関連して—」 石塚秀雄
  - シリーズ「デンマークの社会政策(下)」 山田駒平
  - 文献プロムナード③「医療政策」 野村拓
  - 書評・宮本太郎編著『福祉国家再編の政治』 田中夏子
- 

● 3号 (2003年05月)

- 巻頭エッセイ「わが家の庭から考える」 高柳新
  - シリーズ非営利・協同入門①「非営利・協同とは」 角瀬保雄
  - 座談会「福祉国家の行方と非営利・協同、医療機関の役割」 後藤道夫、高柳新、司会：石塚秀雄
  - 論文「地域づくり協同と地域調査実践」 大高研道・山中洋
  - 論文「介護保険制度見直しと法改正に向けての展望」 伊藤周平
  - 文献プロムナード②「地域への展開」 野村拓
  - シリーズ「デンマークの社会政策(上)」 山田駒平
  - 「アメリカの医療と社会扶助の産業統計の特徴」 石塚秀雄
  - 書評・八代尚弘・日本経済研究センター編著『社会保障改革の経済学』 高山一夫
- 

● 2号 (2003年02月)

- 巻頭エッセイ「医療事故と非営利・協同の運動を思う」 二上護
- 新春座談会「NPOの現状と未来」 中村陽一、八田英之、角瀬保雄、司会：石塚秀雄
- 論文「コミュニティ・ケアとシチズンシップ—イギリスの事例から」 中川雄一郎
- インタビュー「介護保険にどう取り組むか」 増子忠道、インタビュアー：林泰則

- 論文 「『小さな大国』オランダの医療・介護改革の意味するもの——ネオ・コーポラティズム的政労使合意のあり方——」 藤野健正
- 文献プロムナード① 「もう一度、社会医学」 野村拓
- 海外事情 「アメリカの医療従事者の収入事情」 石塚秀雄
- 書評 「日本へ示唆 福島清彦著・『ヨーロッパ型資本主義』」 窪田之喜

●準備号 (2002年10月)

- 発起人による「新・研究所へ期待する」
- 特別寄稿論文
  - ・「市場経済と非営利・協同一民医連経営観察者からの発信—」 坂根利幸
  - ・「医療保障制度の問題点—フランスの事例を中心にヨーロッパ医療制度改革の問題点—」 石塚秀雄

## 「研究所ニュース」バックナンバー

○No. 27 (2009. 8. 31発行)

理事長のページ「写真と医療」(角瀬保雄)、副理事長のページ「ソーシャル・インクルージョン Social Inclusion」(中川雄一郎)、「フランスの非営利・協同セクター議論あれこれ」(石塚秀雄)、「2009年夏季医療・福祉政策学校参加報告」(竹野ユキコ)

○No. 26 (2009. 5. 15発行)

理事長のページ「企業の内部留保をめぐって」(角瀬保雄)、「金色」(坂根利幸)、「韓国農村事情」(朴珍道)、本の紹介「宮本太郎著『福祉政治 日本の生活保障とデモクラシー』」(鈴木岳)、「コロンビアの医療協同組合サルコープ」(石塚秀雄)

○No. 25 (2009. 2. 28発行)

理事長のページ「格差・貧困に思う」(角瀬保雄)、「オバマの医療保険政策」(石塚秀雄)、キューバ・メキシコ視察日程概要

○No. 24 (2008. 10. 31発行)

「理事長のページ：協同組合学会に出席して」(角瀬保雄)、「副理事長のページ：ニュー・ラナークの散歩」(中川雄一郎)、事務局からのお知らせ、事務局経過報告、本の紹介『隣人祭り』、参加報告「2008年度夏季医療・福祉政策学校」(竹野ユキコ)、「政管健保から協会けんぽへ」(石塚秀雄)

○No. 23 (2008. 7. 31発行)

「理事長のページ：闘病記」(角瀬保雄)、「副理事長のページ：新しい診療所で」(高柳新)、事務局からのお知らせ、事務局経過報告、本の紹介『非営利・協同のシステムの展開』『なぜ富と貧困は広がるのか』、「献血と『贈与関係論』」(石塚秀雄)、参加報告「全日本民医連シンポジウム—崩壊の危機にある日本の医療・介護制度『再生』に向けて」(竹野ユキコ)、海外事情紹介「若者の半分しか定職につけない—スペイン社会事情—」「協同組合や労働組合は貧困克服支援を—ILOによる非正規労働の克服プラン」(石塚秀雄)

機関誌およびニュースのバックナンバーは、当研究所ウェブサイトからも御覧になれます。

## ワーキングペーパー（2006年11月）

©Takashi SUGIMOTO (杉本貴志), "Red Store, Yellow Store, Blue Store and Green Store : The Rochdale Pioneers and their Rivals in the late Nineteenth Century"

ISBN 4-903543-01-3 (978-4-903543-01-7)

### Summary

In this paper the birth and development of the co-operatives which were rivals of the Rochdale Equitable Pioneers Society are traced. Though the famous Pioneers Society has been studied by many historians, little is known about its rivals in Rochdale. In 1870 there were four co-operative stores, each with its own 'colour', in the birthplace of Co-operation. This work sets out to dig up these forgotten co-ops in the historical records and to clarify the meaning of the split in the Pioneers. In the course of the argument the position of the Pioneers in the co-operative movement should become clear.



『いのちとくらし研究所報』17号に日本語の論文が掲載されています（58～63ページ）。

## 報告書（2008年3月発行）

ご希望の方は、事務局（民医連関係者は（株）保健医療研究所）にご連絡ください。

◎全日本民医連・総研いのちとくらし共催

『フランス 非営利・協同の医療機関・制度視察報告書』

（ISBN 978-4-903543-05-5、2008年3月31日発行、A4判72ページ、頒価500円）

2007年11月に全日本民医連との共催で実施したフランスの非営利・協同の医療・社会保障機関視察の報告書。

### 【目次】

はじめに

フランス非営利・協同医療機関視察概要報告

フランスの医療・社会福祉の非営利・協同セクター

コラム-1 「都市の記憶の重なり」

フランス歯科制度の問題点

フェアップ（FEHAP、非営利保健医療機関介護施設連合会）

ユニオプス（UNIOPS、民間保健社会サービス団体全国連絡会）

老人介護施設「ラ・ピランデール」

フランスの医療事故補償制度、オニアム

フランスにおける民事責任論の展開

コラム-2 「ルモンド記者に会う」

サンテ・セルヴィス、在宅入院（治療）サービスのアソシエーション

マラコフ市訪問

フランスの保健センター

マラコフの「アソシアシオンの家」とアソシアシオンの意味

パリの薬局事情

コラム-3 「メトロとスト」

フランス視察時系列報告



## 報告書(2006年3月発行)

ご希望の方は、事務局（民医連関係者は㈱保健医療研究所）にご連絡下さい。

### ◎公私病院経営の分析—「小泉医療制度構造改革」に抗し、医療の公共性をまもるために—

（ワーキンググループ報告書 No.1、A4判73ページ、頒価1,000円）

日本の病院医療をめぐる問題について経営主体別に経営構造を比較分析し、医療の公共性を高める運動論、政策作りに寄与しようとするもの。

- |     |                             |
|-----|-----------------------------|
| 序論  | 問題意識とワーキンググループの目的（村口至）      |
| 第1章 | 設立形態ごとの病院間経営分析（根本守）         |
| 第2章 | 独立行政法人国立病院機構の分析（小林順一）       |
| 第3章 | 地方自治体病院の分析（根本守）             |
| 第4章 | 済生会（石塚秀雄）                   |
| 第5章 | その他の非営組織病院経営と、経営論点（坂根利幸）    |
| 第6章 | 民医連病院の分析（角瀬保雄）              |
| 第7章 | 医療の公共性をめぐる一民間医療機関の立場から（村口至） |



### ◎全日本民医連・総研いのちとくらし共催 「スウェーデン・福祉の国づくりを探るツアー」報告書

（A4判72ページ、頒価500円）

2005年11月に行われた視察の報告書。医科、歯科それぞれの現状、医療介護セクターと労働組合の役割、医療供給者区分についての論文と翻訳、参加者感想。

- 序文（宮本太郎）  
スウェーデン・福祉の国づくりを探るツアーを実施して（長瀬文雄）  
日程概要と報告（林泰則）  
論文：スウェーデンの医療についての視察報告と考案（吉中丈志）  
歯科医療政策の転換の意味するところは？（藤野健正）  
スウェーデンの医療介護セクターと労働組合（石塚秀雄）  
感想：升田和比古、長崎修二、大高研道、石原廣二郎、上條泉、山本淑子ほか  
翻訳：スウェーデンの福祉セクターの供給者の区分化と  
制度設計—1991—1994年。新しい道筋と古い依存性（Y. ストルイヤン）



## ◎ 「スペイン・ポルトガルの非営利・協同取材」 報告書 (別冊いのちとくらし No.2、B5判96ページ、頒価500円)

2005年10月に行われた視察報告書。モンドラゴン協同組合の成功の鍵、最新データや幹部聞き取りの内容など。非営利セクター運営の病院、高齢者施設の訪問報告、参加者感想。

序文 (角瀬保雄)

### I. スペイン・MCC視察

モンドラゴン協同組合企業MCC (石塚秀雄)

MCCの協同労働と連帯、その組織と会計 (坂根利幸)

エロスキ (坂根利幸)

労働金庫 (CL) (根本守)

MCCの事業の維持と拡大の財政面の支え労働人民金庫 (大野茂廣)

イケルラン (坂根利幸)

まとめにかえて—MCCと非営利・協同 (角瀬保雄)

### II. ポルトガルの非営利・協同セクター

ポルトガルの非営利・協同セクターと医療制度の特徴 (石塚秀雄)

高齢者施設ミゼルコルデア (村口至)

### III. 感想 (野村智夫、村上浩之、山内正人ほか)

日程概要

あとがき (坂根利幸)



## 別冊いのちとくらし

No.1

### 『スペイン社会的経済概括報告書 (2000年)』

J. バレア、J. L. モンソン著、佐藤誠、石塚秀雄訳

2005年4月発行、44ページ、頒価500円

スペインCIRIEC (国際公共経済・社会的経済・協同組合研究情報センター) から2002年に出された報告書の翻訳 (序文等は省略) です。地域における雇用創出、事業の民主的運営、働く者の働きがい、医療・福祉・社会サービスの営利民営化への代案としての社会的企業の役割など、社会的経済セクターが認知されているスペインの事例が日本の課題にも大いに参考になるのではないのでしょうか。

お申し込みは研究所事務局まで。



## 「研究助成報告」

### ●青木郁夫、上田健作、高山一夫、時井聰『米国の医療制度改革と非営利・協同組織の役割』

ISBN 4-903543-00-5      2006年6月発行（在庫なし）  
(978-4-903543-00-0)

#### 目次

- I. 医療における非営利・協同組織の役割
    - 1章 NPO論の到達点と課題
    - 2章 アメリカ医療事情断章—医療保険市場における選択と規制—
    - 3章 米国の保健医療セクターと非営利病院
  - II. ワシントンD. C. 現地調査報告書
    - 1. アメリカ看護管理者団体
    - 2. アメリカ病院協会
    - 3. ジョージ・ワシントン大学病院
    - 4. サバーバン病院ヘルスケア・システム
    - 5. アメリカ糖尿病協会
    - 6. バージニア病院センター
    - 7. シブレイ記念病院
    - 8. ブレッド・フォー・ザ・シティ
    - 9. プロビデンス病院
    - 10. ユニティ・ヘルスケア
  - III. 結語
- 参考資料（現地視察企画書）



### ●Hugosson, Alvar Olof、神田健策、大高研道『地域社会の持続的発展と非営利・協同（社会的経済）の実践—スウェーデン・イエムトランド地域の事例研究—』

2007年9月発行  
ISBN 978-4-903543-03-1

#### 目次

##### 第I部

- 第1章スウェーデンにおける社会的経済の現段階
- 第2章イエムトランドの地域特性と課題
- 第3章イエムトランドの社会的経済と支援体制

##### 第II部

- 第1章医師不足に直面する地域における医療協同組合実践の展開
- 第2章新しい障害者生活支援協同組合の実践

#### 参考資料



---

●東京勤労者医療会歯科診療部メンテナンスプロジェクト（代表 藤野健正）『Supportive Periodontal Therapyの臨床的効果について—長期管理における有効性とトラブルの種類と発生率分析—』

2007年12月発行

ISBN 978-4-903543-02-4

目次

- I. 目的
- II. 対象
- III. 研究方法
- IV. 結果
  - 1) CPITN（歯周治療必要度指数）の推移調査結果
  - 2) う蝕・歯周病リスクの8クラス分類とその分析結果
  - 3) A-Bグループ間の分析結果
- V. 結果
- VI. 考察

参考文献



---

●「非営利・協同に関する意識調査」（岩間一雄）『いのちとくらし研究所報』16号

---

●「往診専門診療所の満足度調査」（小川一八）『いのちとくらし研究所報』17号

---

●2006年度研究助成報告「介護労働者における職業性ストレスに関する研究」（冨岡 公子、他）『いのちとくらし研究所報』22号

---

●2007年度研究助成報告「立位、歩行装具のロボット利用の可能性について」（細田悟、沢浦美奈子、平松まき）『いのちとくらし研究所報』24号

## 【事務局ニュース】4・他団体イベントのお知らせ

●シンポジウム 貧困をなくし、社会保障を考える「基本法」を考える—つまずいても「生きていける国」へ

- ・日時 9月27日(日)午後1時半～4時半
- ・場所 あいおい損保新宿ホール(東京・新宿)
- ・テーマ ひとりひとりの生命と尊厳を守る社会をめざして

・内容—

(1) シンポジウム：ズバリ！ダメ出し—現場からの告発

テーマ＝なぜ政治、法律の変革をめざすのか  
雇用・労働…河添誠氏(首都圏青年ユニオン書記長)  
医療…本田宏氏  
介護…竹森チヤ子氏(東京民医連加盟社会福祉法人「すこやか福祉会」理事長)

高齢者医療…笹森清氏(労働者福祉中央協議会会長)  
生活保護…竹下義樹氏

(2) コラボてい談

テーマ＝「生き残りの選択…本格的福祉国家への道」

①貧困の現状はこうだ！緊急にこれだけは、という対策案…湯浅誠氏

②日本の貧困はなぜかくも悲惨なことになっているのか？それをどう変革したらよいか？—新しい福祉国家の構想…後藤道夫氏(都留文科大学教授)

③新しい福祉国家に向け何が必要か？25条を生き返らせるには？政治を変える必要…渡辺治氏(一橋大学教授)

・呼びかけ人—(五十音順)

落合恵子氏(作家・クレヨンハウス主宰者)

後藤道夫氏(都留文科大学教授)

竹下義樹氏(弁護士・つくし法律事務所、全国生活保護裁判連絡会事務局長)

本田宏氏(済生会栗橋病院副院長、NPO法人医療制度研究会副理事長)

湯浅誠氏(NPO法人自立生活サポートセンター・もやい事務局長)

渡辺治氏(一橋大学教授)

・開催呼びかけ団体・開催事務局＝京都府保険医協会

・入場無料

●第2回アジア連帯経済フォーラム

アジア各国から連帯経済の実践者・研究者が参加します  
会場の国連大学前では連帯経済フェア(マーケット)  
参加団体・アジアの生産者などによる展示や出店

・日程：2009年11月7日(土)～10日(火)(4日間)

・会場：国連大学、青山学院大学など

・主催：アジア連帯経済フォーラム実行委員会

・後援・協力：Charles Leopold Mayer Foundation (FPH)、  
CSR-SME (Asian Coalition for Socially-Responsible  
Small Medium Enterprises)

参加者の概要

【海外参加者】 約26カ国・80～100名

○アジア太平洋地域：日本、ネパール、インド、バングラデシュ、タイ、中国、スリランカ、東ティモール、カンボジア、インドネシア、マレーシア、ベトナム、ニュージーランド、オーストラリア

○ヨーロッパ・北米：オランダ、フランス、イタリア、米国、カナダ

○中南米：ブラジル

○アフリカ：ガーナ、南アフリカ

※アジア以外の参加者は、ヨーロッパから Charles Leopold Mayer Foundation (FPH)、北米からは連帯経済ネットワーク“RIPESS”など連帯経済ネットワークの推進者。

プログラム(予定)

【11月7日(土)】

9：30～10：00 オープニング・セッション(公開フォーラム)

10：00～11：30 パネル・ディスカッション(公開フォーラム)「連帯経済—グローバルな視点から」

RIPESS(北米・カナダ) USSEN(米国) 中南米 EU

11：30～11：45 休憩

11：45～13：15 パネル・ディスカッション(公開フォーラム)「連帯経済—アジアからの視点」

フィリピン マレーシア インド 韓国 日本

13：15～14：30 昼食

14：30～16：30 テーマ別ワークショップ

1. 社会的金融/マイクロファイナンスと連帯経済

2. フェアトレードと連帯経済

3. 社会的サービス・福祉と連帯経済

4. 地域によるイニシアティブと連帯経済

16：30～17：30 全体セッション(公開フォーラム)

テーマ別ワークショップの報告と議論

18：00～20：00 レセプション

【11月8日(日)】

9：00～10：30 全体セッション

日本における連帯経済—改革と挑戦

10：30～12：00 全体セッション

連帯経済の効果：社会的パフォーマンス・マネジメント(SPM)との関連で

12：00～12：30 全体セッション

「アジア連帯経済フォーラム 東京宣言」第一次提起

12：30～13：30 昼食

13：30～15：30 テーマ別ワークショップ

1. 社会的パフォーマンス・マネジメント(SPM)

2. 連帯経済を推進するイニシアティブのマッピング

3. 社会的投資家

15：30～16：30 全体セッション

テーマ別ワークショップの報告と議論

16：30～17：30 全体セッション

「アジア連帯経済フォーラム 東京宣言」提起

【11月9日(月)】

10：00～17：00 アジア連帯経済フォーラムアライアンス会議(関係者)

【オプションツアー】

11月9日(月) 都内近郊の連帯経済の現場を訪ねる

11月9日～10日 日本の農村における連帯経済の実践を訪ねる

ウェブサイトURL：

<http://solidarityeconomy.web.fc2.com/index.html>

# 【FAX送付書】

切り取ってお使いください

研究所のFAX番号：

03 (5840) 6568

<input type="checkbox"/> 読者の声	機関誌や研究所に対するご感想・ご意見・取り上げて欲しいテーマなどをお寄せください（機関誌等に掲載することもあります）。	
お名前・ご所属等		年齢 才
ご連絡先住所	〒	
電話番号・電子メールなど		

へ  
き  
り  
と  
り  
く

# 【入会申込 FAX 送付書】

切り取ってお使いください

研究所のFAX番号：

03 (5840) 6568

特定非営利活動法人 非営利・協同総合研究所いのちとくらし 入会申込書

- ・会員の別 正会員（個人・団体） 賛助会員（個人・団体）  
・入会口数 （ ）口

ふりがな	
団体名称または氏名	

※団体正会員の場合は法人・団体を代表して入会する個人名を、個人正会員の場合は所属・勤務先等を記入して下さい。(団体正会員は、入会時に登録された個人が定款上の社員となります。)

※団体会員で、登録する人物と実務担当が異なる場合は、担当者の氏名も記入して下さい。

(団体会員のみ)	ふりがな 代表して入会する個人名	
	ふりがな 実務担当者名	
(個人会員のみ)	ふりがな 所属・勤務先等	

※機関誌等の郵送先、連絡先を記入して下さい

〒番号	—		
住所			
電話番号	( )	FAX番号	( )
電子メール	@		

※専門・主たる研究テーマまたは研究して欲しいテーマ・要望等を記入して下さい

--

- ・入会金と会費 (1) 入会金
- |              |         |
|--------------|---------|
| 団体正会員        | 10,000円 |
| 個人正会員        | 1,000円  |
| 賛助会員 (個人・団体) | 0円      |
- (2) 年会費 (1口)
- |        |                 |
|--------|-----------------|
| 団体正会員  | 100,000円 (1口以上) |
| 個人正会員  | 5,000円 (1口以上)   |
| 団体賛助会員 | 50,000円 (1口以上)  |
| 個人賛助会員 | 3,000円 (1口以上)   |

へ  
き  
り  
と  
り  
▽

**【次号29号の予定】** (2009年11月発行)

特集：社会的企業の可能性、公立病院の行方  
・座談会「社会的企業と社会政策」(仮題)  
・論文「社会的排除と社会的住宅の取り組み」(仮題)  
・論文「公立病院ガイドラインの問題点と代案」(仮題)、ほか

**【編集後記】**

選挙が終わり、政権交代となりました。いのちとくらしをめぐる姿勢はかわるのか、変わらないのか、注目していきたいところです。歴史から学び将来をどう描くか、そのために現在に必要なことは何か、続けて考えたいと思います。

**【投稿規定】**

原稿の投稿を歓迎します。原稿は編集部で考査の上、掲載させていただきます。必要に応じて機関誌委員会で検討させていただきます。内容については編集部より問い合わせ、相談をさせていただく場合があります。

**1. 投稿者**

投稿者は、原則として当研究所の会員(正・賛助)とする。ただし、非会員も可(入会を条件とする)。

**2. 投稿内容**

未発表のもの。研究所の掲げる研究テーマや課題に関連するもの。①非営利・協同セクターに関わる経済的、社会的、政治的問題および組織・経営問題など。②医療・社会福祉などの制度・組織・経営問題など。③社会保障政策、労働政策・社会政策に関わる問題など。④上記のテーマに関わる外国事例の比較研究など。⑤その他、必要と認めるテーマ。

**3. 原稿字数**

① 機関誌掲載論文 12,000字程度まで。

② 研究所ニュース 3,000字程度まで。

③ 「研究所(レポート)ワーキングペーパー」 30,000字程度まで。

(これは、機関誌掲載には長すぎる論文やディスカッション・ペーパーなどを募集するものです)。

**4. 採否**

編集部で決定。そうでない場合は機関誌委員会で決定。編集部から採否の理由を口頭または文書でご連絡します。できるだけ採用するという立場で判断させていただきますが、当機関誌の掲げるテーマに添わない場合は、内容のできふでに関係なく残念ながらお断りする場合があります。

**5. 締め切り**

随時(掲載可能な直近の機関誌に掲載の予定)

**6. 執筆注意事項**

① 電子文書で送付のこと(手書きは原則として受け付けできません。有料となってしまいます)

② 投稿原稿は返却いたしません。

③ 執筆要領は、一般的な論文執筆要項に準ずる(「ですます調」または「である調」のいずれかにすること)。注記も一般的要項に準ずる。詳しくは編集部にお問い合わせください。

④ 図表は基本的に即印刷可能なものにすること(そうでない場合、版下代が生ずる場合があります)。

**7. 原稿料**

申し訳ありませんが、ありません。

**「特定非営利活動法人 非営利・協同総合研究所 いのちとくらし」  
事務局**

〒113-0034 東京都文京区湯島2-7-8 東京労音お茶の水センター2階

TEL: 03-5840-6567/FAX: 03-5840-6568

ホームページ URL: <http://www.inhcc.org/> e-mail: [inoci@inhcc.org](mailto:inoci@inhcc.org)